

ÚLCERA DE CÓRNEA E ABSCESSO ESTROMAL EM EQUINOS: TRATAMENTO MEDICAMENTOSO X CIRÚRGICO

FERNANDA CARLINI CUNHA SANTOS^{1*}; ALICE CORREA SANTOS¹; RÚBIA ALVES SCHMITH¹; CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA¹; BRUNA ROSA CURCIO^{1}**

¹ Universidade Federal de Pelotas, Departamento de Clínicas Veterinárias, Hospital Veterinário

*Correspondência: carlini@portoweb.com.br

**Correspondência: curciobruna@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A espécie equina é acometida por enfermidades corneanas e conjuntivais com frequência, sendo esta ocorrência relacionada à proeminência dos olhos e grande superfície da córnea que favorece a ocorrência de lesões traumáticas (BROOKS; MATTHEWS, 2007), além da natureza curiosa característica da espécie.

A ulceração corneana é uma lesão ocular comum, podendo evoluir para necrose progressiva, ulceração estromal profunda, ruptura do globo ocular e perda de visão em consequência da deposição de fibrose no estroma (MATHES et al., 2010).

O abscesso estromal é relacionado à introdução prévia de microorganismos patogênicos e debris celulares pela camada externa corneana, favorecendo o encapsulamento do corpo estranho pelas células epiteliais durante o processo de cicatrização.

Nas oftalmopatias, o tratamento e a recuperação do paciente variam conforme o agente etiológico, estruturas oculares envolvidas, gravidade e cronicidade da lesão, podendo requerer terapia medicamentosa e/ou cirúrgica.

O objetivo deste estudo é descrever dois casos de úlcera de córnea e abscesso estromal em equinos, com ênfase na definição das opções terapêuticas medicamentosas e cirúrgica.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foram atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Pelotas dois casos de úlcera de córnea seguido de abscesso estromal. No caso 1, um equino, fêmea, SRD, com 1 ano e 6 meses de idade apresentava blefaroespasmos, fotofobia, hiperemia conjuntival, miose, intensa dor ocular e úlcera corneana no olho direito. O tratamento foi baseado em lavagem com solução fisiológica, tobramicina e gentamicina via tópica a cada 2 horas, por 10 dias, atropina 1% via tópica cada 12h e flunixin meglumine (1,1mg/kg) via intravenosa cada 12h por 3 dias. No 10º dia de tratamento não foi observado redução nos sinais clínicos, sendo constatada a presença de um abscesso estromal. O animal foi submetido à cirurgia pela técnica de ceratectomia lamelar e recobrimento conjuntival unipediculado. A terapia de uso tópico e intravenoso foi mantida por 7 dias. Em 24h após o procedimento cirúrgico foi verificado ausência de blefaroespasmos, e em 40 dias, a ausência de fio de sutura e mínima opacidade corneana.

No caso 2, um equino, fêmea, sem raça definida, com 10 anos de idade apresentava blefaroespasma, fotofobia, hiperemia conjuntival, miose, intensa dor ocular, úlcera corneana, edema palpebral e má oclusão palpebral, devido a uma lesão traumática há aproximadamente 1 ano. O tratamento incluiu lavagem com solução fisiológica, gentamicina a cada 4h, soro autólogo cada 4h, atropina 1% via tópica cada 12h e flunixin meglumine (1,1mg/kg) via intravenosa cada 12h por 7 dias. Após 7 dias de tratamento foi verificada redução no diâmetro da úlcera, no entanto o blefaroespasma e a dor ocular foram mantidas, sendo verificada a presença de um abscesso estromal. A correção cirúrgica da lesão oftálmica e palpebral foi recomendada, no entanto não houve autorização do proprietário. O tratamento tópico foi mantido com colírio de gentamicina e soro autólogo cada 4h por mais 10 dias. Após 14 dias de tratamento foi verificada ausência da ulceração corneana e blefaroespasma, com redução no diâmetro do abscesso. Após 65 dias foi constatada mínima deposição de tecido cicatricial.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A córnea e conjuntiva estão constantemente expostas a bactérias e fungos, sendo assim úlceras corneais são consideradas contaminadas e o tratamento tópico com antimicrobianos é recomendado (BROOKS, 2012). Estes microorganismos possuem baixa capacidade de aderência ao epitélio corneano íntegro, no entanto, a perda de continuidade favorece a contaminação e infecção local. A maioria dos antibióticos de uso tópico não possuem capacidade de penetrar o tecido corneano íntegro, a exceção do cloranfenicol e gentamicina (ANDREW et al., 2005). Antibióticos sistêmicos podem ser administrados em casos de abscessos estromais profundos, uma vez que há quebra na barreira hemato-aquosa, permitindo a migração do medicamento para câmara anterior. Em ambos casos optou-se pela administração de antibioticoterapia tópica, visando evitar os efeitos colaterais da terapia sistêmica.

A uveíte é uma condição associada à perda de visão temporária a permanente em equinos. Como método de controle da uveíte, a atropina é um agente midriático efetivo na estabilização da barreira hemato-aquosa, prevenção de formação de sinéquia e redução da dor associada aos espasmos ciliares devido à dilatação pupilar e cicloplegia (CLODE et al., 2010), sendo administrado na primeira semana de tratamento dos animais, até a redução na uveíte.

Os anti-inflamatórios não esteroidais causam redução na exsudação uveal e na dor ocular proveniente de iridociclite, sendo utilizados no presente relato para reduzir o desconforto dos animais.

O soro autólogo contém enzimas que reduzem a ação proteolítica, que resultam em degradação de colágeno, sendo a administração do soro recomendada nos casos de teste de fluoresceína positivo (OLLIVIER et al., 2007). Esta terapia foi utilizada com intuito de reduzir degradação de colágeno da matriz celular ocular, auxiliando na regeneração local.

Na presença de úlcera corneana, a terapia tópica é indicada como tratamento inicial. Se transcorridos 7-10 dias de medicação e monitoração intensa o paciente não apresentar melhora clínica, o encaminhamento cirúrgico deve ser considerado (ANDREW et al., 2005). A resposta do animal é avaliada pela cicatrização local, sendo positivo quando há vascularização da lesão, a coloração da estrutura encapsulado muda de amarelo para branco e há redução na uveíte anterior

(ANDREW et al., 2005). No caso 2, o animal apresentou resposta a terapia medicamentosa em 7 dias, com redução no tamanho da úlcera, embora fosse constatada a presença do abscesso. O tratamento foi mantido por mais 10 dias, sendo verificada redução do abscesso e boa resposta do animal em virtude da instituição de tratamento. No caso 1, o animal foi submetido a tratamento intensivo por 10 dias, sem apresentar resposta satisfatória frente à terapia, sendo assim a correção cirúrgica foi instituída com intuito de melhorar a qualidade de visão futura. Esta abordagem foi eficaz, tendo em vista que em 24h após o procedimento foi verificada ausência de blefaroespasmos, e em 40 dias mínima deposição de tecido cicatricial.

4. CONCLUSÕES

Em casos de ulceração corneana e abscesso estromal em equinos há opção de abordagem medicamentosa ou cirúrgica. O tratamento medicamentoso apresenta menor custo, sendo recomendado como terapia inicial.

O tratamento cirúrgico reduz o curso clínico da enfermidade, sendo resguardado para casos em que não há resposta frente à terapia medicamentosa.

Tanto o tratamento medicamentoso como o cirúrgico têm como intuito garantir a qualidade de visão futura do animal.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDREW, S.E.; WILLISM A.M.; OLLIVIER, F.J.; MATHEWS, A. Diseases of the cornea and sclera. In: GILGER B.C. **Equine Ophthalmology**. Saint Louis, MI: Elsevier Saunders, 2005, 1 ed., p.157-251.

BROOKS, D.E.; MATTHEWS, A.G. Equine Ophthalmology. In: GELATT, K.N. **Veterinary Ophthalmology**. Ames:Blackwell, 2007, 4.ed., cap. 25, p.1165-1274.

BROOKS, D.E. Equine Corneal Ulceration. In: **Proceedings of the American Association of Equine Practitioners**, 58, Raleigh, NC, USA, 2012, Proceedings... Raleigh, 2012, v.58, p.50-61.

CLODE, A.; DAVIS, J.L.; SALMON, J.; LAFEVERS, H.; GILBER, B.C. Aqueous humor and plasma concentrations of ciprofloxacin and moxifloxacin following topical ocular administration in ophthalmologically normal horses. **American Journal of Veterinary Research**, v.71, n.5, p.564-569, 2010.

MATHES, R.L.; REBER, A.J.; HURLEY, D.J.; DIETRICH, U.M. Effects of antifungal drugs and delivery vehicles on morphology and proliferation of equine corneal keratocytes *in vitro*. **American Journal of Veterinary Research**, v.71, n.8, p.953-959, 2010.

OLLIVIER, F.J.; GILGER, B.C.; BARRIE, K.P.; KALLBERG, M.E.; PLUMMER, C.E.; O'REILLY, S.; GELATT, K.N.; BROOKS, D.E. Proteinases of the cornea and precorneal tear film. **Journal Veterinary Ophthalmology**, v.10, n.4, p.199-206, 2007.