



## AVALIAÇÃO DA OTITE EXTERNA CERUMINOSA E EVOLUÇÃO CLÍNICA FRENTE A DUAS FORMAS DE TRATAMENTO

**GUIOT, Émille Gedoz<sup>1</sup>; MUELLER, Eduardo Negri<sup>2</sup>; BERGMANN, Lucimara Konflanz<sup>3</sup>; SILVA, Patrícia Lisiane Santos da<sup>3</sup>; SCHRAMM, Renata Costa<sup>4</sup>; TILMANN, Mariana<sup>5</sup>; SANTIN, Rosema<sup>2</sup>; NOBRE, Márcia de Oliveira<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina Veterinária da UFPel – bolsista PIBIC- CNPq

<sup>2</sup> Mestrando do PPG em Veterinária/UFPel

<sup>3</sup> Acadêmicos de Medicina Veterinária, UFPel

<sup>4</sup> Médica Veterinária, Faculdade de Veterinária UFPel

<sup>5</sup> Residente HCV/UFPel, PPGV/FV/UFPel

<sup>6</sup> Doutor, Professor Adjunto DCV, Faculdade de Veterinária, UFPel

### 1. INTRODUÇÃO

A otite externa é uma doença muito comum em cães, quando um fator primário afeta o canal auditivo a microbiota natural da pele prolifera-se de forma intensa e age como perpetuante para a ocorrência de otite (SANTOS et al., 2007; LYSKOVA et al., 2007). A inflamação do ouvido externo pode ser desencadeada por agentes microbiológicos ou parasitas, podendo causar grande desconforto ao animal (PETROV et al., 2008).

Em casos de otite externa, é preconizado aplicação inicial de agentes ceruminolíticos, que amolecem os resíduos ceruminosos e os agregados de cerume e células, facilitando a resposta ao tratamento (HARVEY et al., 2004).

O objetivo deste trabalho é avaliar os achados clínicos mais frequentes em casos de otite externa ceruminosa, observar a evolução clínica frente duas formas de tratamento e verificar os agentes etiológicos mais encontrados para este tipo de otite.

### 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foram avaliados 20 caninos (40 canais auditivos), atendidos no Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPel), com otite externa ceruminosa bilateral. Os pacientes eram de ambos os sexos (11 fêmeas e 9 machos), com idades entre sete meses e 15 anos, sendo nove sem raça definida e o restante de raças variadas (cinco poodles, dois cocker spaniels, um labrador, um pischer, um teckel e um yorkshire).

De acordo com a história clínica as otites foram caracterizadas em agudas ( $\leq 2$  meses de duração) ou crônicas ( $> 2$  meses de duração), quanto ao formato, as orelhas foram divididas em pendulares, semi-eretas e eretas.

Na concha acústica foram avaliados presença de prurido, agitação da cabeça, odor, eritema e hiperalgia, já no exame otoscópico presença de eritema, estenose e quantidade de secreção ceruminosa, a qual foi classificada em dois escores (1-2), em relação ao grau de obstrução do cone do otoscópio: escore 1-não ocorria obstrução do cone; escore 2-obstrução parcial ou total do cone.

Foram coletadas através de *swabs* estéreis duas amostras de secreção de cada meato acústico para exame citológico, cultura fúngica e bacteriana.

O exame citológico foi realizado através de rolagem do *swab* sobre lâminas, as quais foram fixadas e coradas com coloração de Gram, para pesquisa de bactérias e fungos, em microscópio óptico, aumento 100x, com óleo de imersão. Os *swabs* foram enviados ao laboratório de doenças infecciosas, onde as amostras foram semeadas em meios específicos para posterior caracterização e identificação das colônias.

No dia da primeira consulta, dia “0”, os pacientes que apresentaram eritema do meato acústico e secreção no escore 2 ou prurido, foram divididos aleatoriamente em dois grupos (A e B), com dez orelhas em cada grupo, para o tratamento da otite ceruminosa, por 45 dias. O tratamento do grupo A foi com ceruminolítico durante três dias e a partir do quarto dia foi usado ceruminolítico e solução otológica (associação de antimicrobiano, antifúngico e corticosteróide), duas vezes ao dia e os do grupo B foram tratados somente com solução otológica, também duas vezes ao dia. Os pacientes foram reavaliados 15, 30 e 45 dias após o início do tratamento, sendo em todos os retornos coletadas amostras da secreção auricular.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 20 (100%) cães estudados 15 (75%) apresentavam otite aguda e apenas cinco (25%) otite crônica. Na avaliação da conformação da concha acústica predominaram orelhas semi-eretas (24-60%) seguido das pendulares (12-30%) e eretas (04-10%). Estes resultados diferiram daqueles obtidos por Saridomichelakis et al. (2007) que na avaliação de casos de otite externa obtiveram 37% dos casos agudos e 63% crônico-recorrentes.

Para os animais do grupo A os sinais clínicos mais comuns no dia “0” foram eritema no meato acústico (n=20, 100%), balançar da cabeça (n=16, 80%) e eritema na concha acústica (n=16, 80%). Já para os do grupo B foram eritema no conduto auditivo (n=18, 90%), eritema na concha acústica (n=15, 75%) e secreção aumentada grau 2 (n=15, 75%). Os resultados diferem de Fernández et al. (2006), que encontraram prurido auricular (43,4%), eritema do conduto (37,7%) e secreção de cera (35,8%) como sinais clínicos principais, tendo analisado todos os tipos otites externas, enquanto neste estudo consideramos somente as otites ceruminosas.

Ao final dos 45 dias de tratamento o grupo A apresentou redução em todos os sinais clínicos exceto na estenose (05-25%), já o grupo B não demonstrou redução nenhuma no balançar da cabeça (06-30%), hiperalgia (06-30%) e estenose (03-15%). O eritema no conduto, que foi o sinal mais freqüente em ambos os grupos no dia “0”, aos 45 dias permaneceu em apenas 04 (20%) dos canais auditivos do grupo A, mas em dez (50%) do grupo B (Quadro 01).

De acordo com os resultados das culturas o microorganismo mais isolado em ambos os grupos foi a levedura *Malassezia pachydermatis* (55% das amostras correspondentes ao dia “0” do grupo A e 65% das do grupo B), seguida por *Staphylococcus intermedius* (20% no grupo A e 15% no grupo B no dia “0”). Além destes, no grupo B ocorreu o isolamento de *Staphylococcus epidermidis* em duas amostras (10%). Para Lyskova et al. (2007), os microorganismos mais isolados de meatos acústicos com otite externa foram *S.intermedius* (58,8%), seguido de *M. pachydermatis* (30,9%). A frequência

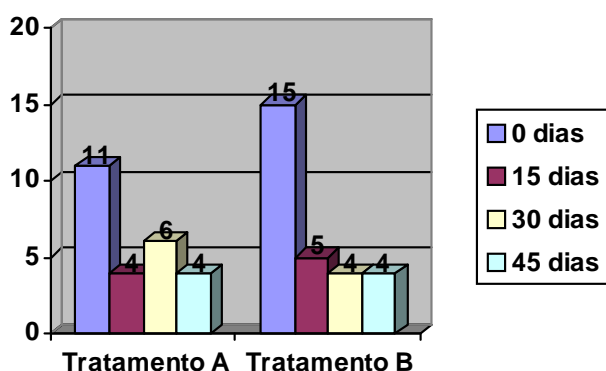
maior no isolamento de *M. pachydermatis* encontrada neste estudo pode estar relacionada com o fato de apenas casos de otite ceruminosa estar sendo avaliados.

Com o término do tratamento o grupo A reduziu para 20% (n=4) a ocorrência de *M. pachydermatis* e em 75% das culturas não houve mais crescimento. O grupo B, ao final dos 45 dias, reduziu *M. pachydermatis* para 15% (n=3), eliminou completamente o isolamento de *S. intermedius* e *S. epidermidis*, não havendo mais crescimento microbiano em 85% das amostras. (Figuras 01 e 02).

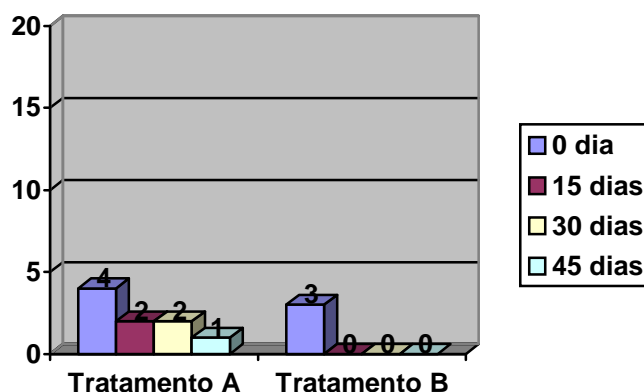
**Quadro 01** – Sinais otológicos observados nos pacientes dos grupos A e B nos dias “0”, 15, 30 e 45 de tratamento

AVALIAÇÃO OTOLÓGICA	Tratamento A (dia)				Tratamento B (dia)			
	0 n-%	15 n-%	30 n-%	45 n-%	0 n-%	15 n-%	30 n-%	45 n-%
Prurido	13-65	06-30	06-30	04-20	11-55	04-20	02-10	04-20
Balançar da cab	16-80	08-40	08-40	02-10	06-30	02-10	02-10	06-30
Odor	09-45	02-10	-	02-10	03-15	-	02-10	02-10
Eritema (CC)	16-80	08-40	05-25	03-15	15-75	07-35	08-40	04-20
Hiperalgia	05-25	06-30	04-20	-	06-30	03-15	07-35	06-30
Secreção (CC)	14-70	07-35	03-15	-	10-50	05-25	05-25	02-10
<b>Otosopia</b>								
Eritema	20-100	12-60	07-35	04-20	18-90	14-70	10-50	10-50
Estenose	05-25	05-25	05-40	05-25	03-30	03-30	03-15	03-25
Secreção								
Escore 1	06-30	13-65	13-65	16-80	05-25	09-45	12-60	16-80
Escore 2	14-20	07-15	07-20	04-	15-75	11-55	08-40	04-20

Cab- cabeça; CC- Concha acústica



**Figura 1-** Isolamentos de *Malassezia pachydermatis* nos dias “0”, 15, 30 e 45 para os dois tipos de tratamento, em 20 condutos auditivos cada.



**Figura 2-** Isolamentos de *Staphylococcus intermedius* nos dias “0”, 15, 30 e 45 para os dois tipos de tratamento, em 20 condutos auditivos cada.

De acordo com o resultado do exame citológico no dia “0” predominou a associação entre bactérias e leveduras no grupo A (13-65%) e apenas bactérias no grupo B (08-40%). Ao final dos 45 dias, no grupo A, oito (40%) amostras possuíam apenas bactérias, mesma quantidade das sem

microorganismos observados. Para o grupo B ao final do tratamento em dez (50%) das coletas não foram mais observados microorganismos (Quadro 03). Segundo Cafarchia et al., o exame citológico nem sempre concorda com os resultados da cultura.

**Quadro 03** - Resultado do exame citológico quanto à microrganismos de 20 amostras de otites externas ceruminosas por tratamento, baseado no exame direto

CITOLOGIA	Tratamento A				Tratamento B			
	Dia				Dia			
	0 n-%	15 n-%	30 n-%	45 n-%	0 n-%	15 n-%	30 n-%	45 n-%
Bactérias	07-35	09-45	06-30	08-40	08-40	08-40	05-25	04-50
Leveduras	-	01-05	-	-	04-20	-	-	-
Bactérias e Leveduras	13-65	08-40	06-30	04-20	08-40	12-60	09-45	06-30
Ausência de Bactérias e Leveduras	-	02-10	08-40	08-40	-	-	06-30	10-50

#### 4. CONCLUSÕES

O tratamento A, no qual foi utilizado o ceruminolítico, demonstrou maior eficácia na redução dos sinais otológicos dos pacientes, comparado ao tratamento B. De acordo com os isolamentos observados, os resultados indicam que os tratamentos foram similares para os dois grupos em relação a redução dos microorganismos.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FERNÁNDEZ, G.; BARBOZA, G.; VILLALOBOS, A.; PARRA, O.; FINOL, G.; RAMIREZ, R. A. Isolation and identification of microorganisms present in 53 dogs suffering otitis externa. **Revista Científica FCV-LUZ**, v. XVI, n. 1, p. 23-30, 2006.
- HARVEY, R. G.; HARARI, J; DELAUCHE, A. J. **Doenças de ouvido em cães e gatos**. Rio de Janeiro: Revinter. 2004, 272p.
- SANTOS, R. R. Sensibilidade *in vitro* da microbiota da orelha de cães com otite externa a cinco antimicrobianos. **Acta Scientiae Veterinariae**. v. 35(Supl 2), s433-s435, 2007.
- Journal compilation - European Society of Veterinary Dermatology**. 17; 121–127, 2006
- LYSKOVA, P.; VYDRZALOVA, M.; MAZUROVA, J. Identification and Antimicrobial Susceptibility of Bacteria and Yeasts Isolated from Healthy Dogs and Dogs with Otitis Externa. **J. Vet. Med.** A 54, 559–563, 2007
- PETROV, V.; MIHAYLOV, G.; *Malassezia pachydermatis* – etiology and clinical findings in canine external otitis – therapeutic approaches. **Trakia Journal of Sciences**, v 6, pp 123-126, 2008

SARIDOMICHELAKIS, M. N.; FARMAKI, R.; LEONTIDES, L. S.; KOUTINAS, A. F. Aetiology of canine otitis externa: a retrospective study of 100 cases. **Veterinary Dermatology**, v.18, n. 5, p. 341-347, 2007.

CAFARCHIA, C.; GALLO, S.; CAPELLI, G.; ORTANTO, D. Occurrence and population size of *Malassezia* spp. in the external ear canal of dogs and cats both healthy and with otitis. **Mycopathologia** 160: 143–149, 2005