

<https://doi.org/10.31533/pubvet.v17n6e1410>

Ceratoconjuntivite eosinofílica em felino: Relato de caso

Laura Gambini de Miranda^{1*}, Eudes Barbosa da Silva², Sylvana Pontual de Alencar¹,
Fabricio Bezerra de Sá¹, Mateus dos Prazeres Ferreira¹, João Paulo Gomes da Silva¹

¹Médica Veterinária, Graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

²Médico Veterinário, Graduado em Medicina Veterinária pela Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

*Autor para correspondência, e-mail: laura_miranda17@hotmail.com

Resumo. Um gato, sem raça definida, com um ano de idade, pesando 2,7 kg, foi atendido no hospital veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco, apresentando opacidade na região central da córnea do olho esquerdo, presença de vasos em direção a opacidade, com conjuntiva congesta e sensibilidade ao toque. Foi realizado o teste para checagem de reflexos pupilares e teste de fluoresceína. A partir dos testes foi constatado que os reflexos pupilares se mantinham sem alteração e o teste de fluoresceína foi negativo. Diagnóstico definitivo foi feito na segunda visita do animal por meio de observação de lâminas com material da córnea retirada por meio de *swab*, raspado e *imprint*. O diagnóstico definitivo foi Ceratoconjuntivite eosinofílica.

Palavras chave: Ceratite, oftalmologia, citologia conjuntival

Proliferative feline eosinophilic keratitis: Case Report

Abstract. A mixed-breed cat was presented at the Federal Rural University of Pernambuco's veterinary hospital. The animal showed an irrigated corneal lesion, congestive conjunctiva and touch sensitivity. We carried out tests for pupillary reflexes and the fluorescein test. From those tests, it was found that pupil reflexes remained unchanged and the fluorescein test was negative. Definitive diagnosis was made upon a second visit to the hospital, through observation of corneal material strips taken via swab, scraping and imprint. The definitive diagnosis was Eosinophilic keratoconjunctivitis.

Keywords: Keratitis, ophthalmology, conjunctive cytology

Introdução

A Ceratite eosinofílica felina, ocorre em gatos e equinos, mas não em cães (Turner, 2010). A causa da ceratoconjuntivite eosinofílica de felinos é desconhecida, não havendo qualquer predisposição por sexo, raça, idade, entre outros (Oriá et al., 2010; Turner, 2010). Podendo ser uni ou bilateral (Stades et al., 1999). Tipicamente a lesão é caracterizada por uma ou mais massas proliferativas, brancas ou rosas, edemaciadas, irregulares e vascularizadas na córnea (Gelatt et al., 2021). Podemos ter também inflamação da conjuntiva adjacente e terceira pálpebra (Maggs et al., 2017; Slatter, 2005). Hiperemia conjuntival e quemose, espessamento e/ou hiperemia da terceira pálpebra, prolapso da terceira pálpebra, blefarospasmo, epífora e corrimento ocular mucoso a mucopurulento são outros dos sinais clínicos que podem ser encontrados (Amor, 2014; Moore, 2005; Wappler et al., 2002). Na maioria dos casos, as lesões são unilaterais, mas pode ocorrer envolvimento bilateral (Amor, 2014; Dean & Meunier, 2013; Maggs et al., 2017; Spiess et al., 2009). O envolvimento bilateral tem sido considerado como resultante da progressão da doença (Amor, 2014; Spiess et al., 2009). Concomitantemente podem ocorrer úlceras da córnea, particularmente no bordo da lesão (Amor, 2014; Dean & Meunier, 2013; Maggs et al., 2017; Spiess et al., 2009). Acredita-se que possa ser uma doença imuno-mediada (Turner, 2010) e em muitas literaturas pode-se observar uma relação da Ceratite Eosinofílica Felina com a rinotraqueíte felina, causada pelo herpes vírus do tipo 1 felino (Lim & Maggs, 2015; Maggs et al., 2017; Ramsey & Tennant, 2010).

O diagnóstico é baseado na aparência clínica da lesão. É confirmado por citologia ou histopatologia de amostras conjuntivais ou corneanas ([Amor, 2014](#)).

O tratamento da ceratoconjuntivite eosinofílica de felinos consiste tipicamente na aplicação de corticosteróides tópicos, tais como o acetato de prednisolona 1% ou a dexametasona 0,1. A terapêutica de manutenção aplicada 1 a 2 vezes por dia é suficiente para evitar recidivas ([Amor, 2014](#); [Gelatt et al., 2021](#)). A resposta inicial ao tratamento é habitualmente favorável; porém, as recidivas são comuns após a descontinuação do tratamento ([Amor, 2014](#); [Andrews, 2008](#); [Lim & Maggs, 2015](#); [Maggs et al., 2017](#); [Moore, 2005](#)).

Devido ao carácter crónico da doença, a ceratoconjuntivite eosinofílica de felinos apenas pode ser controlada, não curada ([Amor, 2014](#); [Spiess et al., 2009](#)). O controle da doença requer terapêutica de manutenção a longo termo ou até para toda a vida ([Amor, 2014](#); [Spiess et al., 2009](#); [Stiles & Kimmitt, 2016](#)).

Relato do caso

Um gato, macho, sem raça definida, com um ano de idade, pesando 2,7 kg, foi atendido no hospital veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco, sendo relatado à anamnese que há cerca de três dias o animal, que tem acesso livre a rua, retornou para casa apresentando o olho esquerdo fechado e com sensibilidade ao toque, a proprietária em casa realizou a lavagem do olho com solução de cloreto de sódio a 0,9%. O animal apresentou melhora do quadro inicial e com isso a proprietária pode observar uma opacidade na córnea do animal.

Após o exame clínico completo, foi apenas observado no olho esquerdo opacidade na região central da córnea, com presença de vasos em direção a região da opacidade, conjuntiva congesta ([Figura 1](#)), blefaroespasma e sensibilidade ao toque na região periocular, não sendo observada mais nenhuma alteração. Foram realizados, em ambos os olhos os testes para averiguação de reflexos pupilares diretos e consensuais, que se mostraram inalterados, também foi realizado em ambos os olhos o teste de fluoresceína, sendo esse negativo. Suspeitou-se de Ceratoconjuntivite eosinofílica, assim foi marcada uma nova consulta para colheita de material da região que apresentava opacidade, com a finalidade de analisar microscopicamente.



Figura 1. Olho esquerdo de felino exibindo opacidade na região central da córnea, presença de vasos em direção a região da opacidade e conjuntiva congesta.

Foi realizada a coleta de material da córnea, com a utilização de colírio anestésico Cyprovet. Após 15 minutos foram realizadas as coletas, por meio de *imprint*, raspado e *swag* (córnea e conjuntiva). Os materiais coletados, resultaram em quatro lâminas. Foram então corados com Panótico rápido e fixados com formaldeído a 4% e resina. Posteriormente a partir da observação no microscópio, o diagnóstico de ceratoconjuntivite eosinofílica foi confirmado, pois foi identificada a presença de eosinófilo em uma de nossas lâminas.

Após a confirmação do diagnóstico foi instituído o tratamento com Pred Fort (acetato de prednisolona 1%), três vezes ao dia durante sete dias. Foi marcado o retorno do animal após oito dias para reavaliação.

Discussão

[Maggs et al. \(2017\)](#) descrevem a ceratoconjuntivite eosinofílica felina como uma doença ainda pouco compreendida. E [Moore \(2005\)](#) a descreve como uma doença inflamatória crônica progressiva e infiltrativa que afeta a córnea. Ainda, segundo [Maggs et al. \(2017\)](#) a etiologia da ceratoconjuntivite eosinofílica felina permanece desconhecida, mas supõe-se que a doença ocorre devido a uma resposta imunomediada a um estímulo antigénico desconhecido.

Clinicamente, a ceratoconjuntivite eosinofílica felina manifesta-se inicialmente por neovascularização superficial perilimbal da córnea. O edema da córnea é característico no bordo da lesão ([Moore, 2005](#); [Spiess et al., 2009](#)). À medida que a doença progride, a lesão apresenta-se como uma massa de forma irregular, vascularizada, com infiltrados de cor rosa a esbranquiçada, que formam placas esbranquiçadas na córnea ([Andrews, 2008](#); [Dean & Meunier, 2013](#); [Moore, 2005](#); [Spiess et al., 2009](#)). A conjuntiva bulbar e/ou a membrana nictitante também podem estar afetadas e, em casos mais avançados, toda a superfície da córnea pode estar alterada ([Andrews, 2008](#); [Gelatt et al., 2021](#); [Maggs et al., 2017](#); [Moore, 2005](#)).

Hiperémia conjuntival e quemose, espessamento e/ou hiperémia da terceira pálpebra, prolapso da terceira pálpebra, blefarospasmo, epífora e corrimento ocular mucoso a mucopurulento são outros dos sinais clínicos que podem ser encontrados ([Moore, 2005](#); [Wappler et al., 2002](#)). Na maioria dos casos, as lesões são unilaterais, mas pode ocorrer envolvimento bilateral ([Dean & Meunier, 2013](#); [Lim & Maggs, 2015](#); [Maggs et al., 2017](#); [Spiess et al., 2009](#)). O envolvimento bilateral tem sido considerado como resultante da progressão da doença ([Spiess et al., 2009](#)). Concomitantemente podem ocorrer úlceras da córnea, particularmente no bordo da lesão ([Dean & Meunier, 2013](#); [Lim & Maggs, 2015](#); [Maggs et al., 2017](#); [Spiess et al., 2009](#)). Adicionalmente, [Dean & Meunier \(2013\)](#) sugerem que as úlceras da córnea podem estar presentes previamente ao desenvolvimento da ceratoconjuntivite eosinofílica felina.

Os achados clínicos encontrados neste relato são confirmados pela literatura, uma vez que foram observadas alterações unilaterais, sendo essas, vascularização na córnea, com vasos se originando da região do limbo e progredindo até a região central da córnea, onde foi observada uma massa irregular, esbranquiçada e vascularizada. Além de hiperemia conjuntival, blefaroespasmo e sensibilidade periocular ao toque.

Assim como citado na literatura consultada, neste relato, também foi levantada a possibilidade da existência de uma úlcera de córnea previamente ao desenvolvimento do quadro de ceratoconjuntivite eosinofílica, devido ao histórico do animal e pelo quadro inicial descrito pela tutora do animal.

O tratamento da QCE consiste tipicamente na aplicação de corticosteroides tópicos, tais como o acetato de prednisolona 1% ou a dexametasona 0,1%. A frequência de aplicação inicial deve ser de 3 a 4 vezes por dia, dependendo da gravidade. À medida que a lesão entra em remissão, a frequência de aplicação é reduzida gradualmente até à dose de manutenção necessária para controlar a doença. Geralmente, a terapêutica de manutenção aplicada 1 a 2 vezes por dia é suficiente para evitar recidivas ([Stiles & Kimmitt, 2016](#)). A resposta inicial ao tratamento é habitualmente favorável, porém, as recidivas são comuns após a descontinuação do tratamento ([Andrews, 2008](#); [Lim & Maggs, 2015](#); [Maggs et al., 2017](#); [Moore, 2005](#)). No caso relatado o tratamento instituído para o caso em questão foi a utilização de colírio corticosteroide de acetato de prednisolona 1%, sendo aplicado três vezes ao dia, durante 7 dias.

O diagnóstico é baseado na aparência clínica da lesão e confirmado por citologia ou histopatologia de amostras conjuntivais ou corneanas. A citologia revela presença de numerosos eosinófilos e mastócitos. Em gatos saudáveis, não são encontrados normalmente eosinófilos e mastócitos na conjuntiva ou córnea ([Andrews, 2008](#); [Dean & Meunier, 2013](#); [Spiess et al., 2009](#); [Wappler et al., 2002](#)).

O diagnóstico do caso clínico que este relato descreve foi feito a partir das alterações clínicas/oftálmicas observadas durante o exame clínico em conjunto com a avaliação citológica de material coletado tanto da córnea como da conjuntiva, onde pode ser confirmada a presença de eosinófilo.

Referências bibliográficas

- Amor, D. M. P. (2014). *Etiologia das conjuntivites felinas e abordagem ao seu diagnóstico*.
- Andrews, S. E. (2008). Immune-mediated canine and feline keratitis. *Small Animal Practice*, 38(2), 269–290.
- Dean, E., & Meunier, V. (2013). Feline eosinophilic keratoconjunctivitis: a retrospective study of 45 cases (56 eyes). *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 15(8), 661–666. <https://doi.org/10.1177/1098612x12472181>.
- Gelatt, K. N., Ben-Shlomo, G., Gilger, B. C., Hendrix, D. V. H., Kern, T. J., & Plummer, C. E. (2021). *Veterinary ophthalmology*. John Wiley & Sons.
- Lim, C., & Maggs, D. J. (2015). Oftalmologia. In S. E. Little (Ed.), *O gato: medicina interna* (pp. 1177–1178). Roca Ltda.
- Maggs, D., Miller, P., & Ofri, R. (2017). *Slatter's Fundamentals of Veterinary Ophthalmology E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Moore, P. A. (2005). Feline corneal disease. *Clinical Techniques in Small Animal Practice*, 20(2), 83–93. <https://doi.org/10.1053/j.ctsap.2004.12.012>.
- Oriá, A. P., Furtado, M. A., Souza Júnior, E. S., & Pinna, M. H. (2010). Ceratoconjuntivite seca em cães. *PUBVET*, 4, Art-911.
- Ramsey, I. K., & Tennant, J. R. B. (2010). Manual de doenças infecciosas em cães e gatos. *São Paulo: Roca*.
- Slatter, D. (2005). *Fundamentos de oftalmologia veterinária*. Editora Roca.
- Spieß, A. K., Sapienza, J. S., & Mayordomo, A. (2009). Treatment of proliferative feline eosinophilic keratitis with topical 1.5% cyclosporine: 35 cases. *Veterinary Ophthalmology*, 12(2), 132–137. <https://doi.org/10.1111/j.1463-5224.2008.00679.x>.
- Stades, F. C., Boevé, M. H., Neumann, W., & Wyman, M. (1999). *Fundamentos de oftalmologia veterinária*. Manole.
- Stiles, J., & Kimmitt, B. (2016). Eye examination in the cat: Step-by-step approach and common findings. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 18(9), 702–711. <https://doi.org/10.1177/1098612X16660444>.
- Turner, S. (2010). *Oftalmología de pequeños animales*. Elsevier Saunders.
- Wappler, O., Allgoewer, I., & Schaeffer, E. H. (2002). Conjunctival dermoid in two guinea pigs: a case report. *Veterinary Ophthalmology*, 5(3), 245–248. <https://doi.org/10.1046/j.1463-5224.2002.00242.x>.

Histórico do artigo:**Recebido:** 24 de abril de 2023**Aprovado:** 26 de maio de 2023**Licenciamento:** Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0), a qual permite uso irrestrito, distribuição, reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam devidamente creditados.