



DEMODICOSE GENERALIZADA EM CÃO DA RAÇA PIT BULL – RELATO DE CASO

*Ana Beatriz Santana Silva, Alana Rafaela Alves Ferreira, Selene Daniela Babboni.
Faculdade Anhanguera*

anabeatriz.medvet@outlook.com

RESUMO

A demodicose é uma dermatopatia causada pelo ácaro *Demodex canis*, classificada em forma localizada ou generalizada, conforme a extensão e gravidade dos sinais clínicos, os quais incluem áreas de alopecia, descamação, pústulas, crostas, edema e eritema. O diagnóstico é realizado por raspado cutâneo profundo e o tratamento terapêutico com antiparasitários, especialmente isoxazolinias. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de uma cadela filhote da raça Pit Bull acometida pela forma generalizada da enfermidade, descrevendo os sinais clínicos, diagnóstico e a conduta terapêutica.

Palavras-chave: alopecia; *Demodex canis*; raspado; sarna demodécica.

INTRODUÇÃO

A demodicose, é uma dermatopatia causada pelo ácaro *Demodex canis*, o qual está presente na microbiota cutânea de cães saudáveis, em regiões de folículos pilosos e glândulas sebáceas (De Moura & Da Sêrvio, 2023). Em animais imunossuprimidos, ocorre proliferação excessiva do ácaro, resultando na manifestação da doença (De Paula, 2016).

Pode ser classificada em localizada ou generalizada, a primeira envolve áreas específicas, como região periocular, peribucal, membros e orelhas. Já a segunda, acomete múltiplas áreas do corpo, caracterizando-se por alopecia, descamação, pústulas, crostas, edema, eritema, podendo evoluir para infecções secundárias graves, como dermatite piotraumática (Cen-Cen *et al.*, 2017; Crivellenti & Borin-Crivellenti, 2023).

O diagnóstico baseia-se na avaliação clínica e na detecção do ácaro através do raspado cutâneo profundo, um exame simples, rápido, de baixo custo e alta sensibilidade e especificidade (De Paula, 2016).



Nos últimos anos, a introdução das isoxazolinás, como sarolaner, afoxolaner e fluralaner, revolucionou o tratamento por sua alta eficácia, segurança e praticidade posológica, se tornando a principal escolha terapêutica contra *Demodex canis* (Carvalho *et al.*, 2019). Além da terapia antiparasitária, medidas de suporte como controle de infecções secundárias, uso de shampoos antissépticos e suporte nutricional são fundamentais. A adesão do tutor ao protocolo terapêutico é determinante para o sucesso terapêutico e prevenção de recidivas (Crivellenti & Borin-Crivellenti, 2023).

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de demodicose generalizada em uma cadela filhote da raça Pit Bull, destacando sinais clínicos, diagnóstico e resposta terapêutica frente aos protocolos empregados.

METODOLOGIA

Foi atendida na Clínica Veterinária Escola Anhanguera, em São José dos Campos, uma cadela da raça Pit Bull, fêmea, com dois meses de idade e não castrada. A tutora relatou histórico de tratamento empírico anterior, realizado em outra clínica veterinária, com analgésicos, antibióticos, antiparasitários, corticoides, shampoos e pomadas tópicas, porém sem melhora clínica e com rápida progressão das lesões cutâneas para alopecia difusa, eritema, pústulas e ulcerações. A tutora ainda, informou ter administrado Nexgard Spectra® no dia anterior à nova consulta.

O exame físico revelou parâmetros vitais dentro dos valores de referência, linfonodos sem alterações e mucosas normocoradas. Observou-se alopecia generalizada, pústulas localizadas em membros pélvicos, axilas e pescoço, descamação, ulcerações cutâneas e hipersensibilidade cutânea. Foi realizado exame com lâmpada de Wood para triagem para dermatopatias fúngicas, com resultado negativo.

Os exames complementares, incluíram hemograma, que revelou hiperproteinemia (7,2 g/dL; referência: 5,0–6,5 g/dL) e trombocitose (545.000/mm³; referência: 200.000–500.000/mm³) e o exame parasitológico de raspado cutâneo profundo identificou grande quantidade de *Demodex canis*, confirmando o diagnóstico de demodicose.

O tratamento inicial incluiu administração de afoxolaner (Nexgard®) a cada 25 dias, conforme medicação previamente adquirida pela tutora, dipirona 25mg/kg BID por 3 dias, ômega 3



(Ograx 1000®) SID por 30 dias, banhos com clorexidina e miconazol (Cloresten®) a cada 3 dias por 2 semanas e hidratante tópico (Hidrapet®) após os banhos.

Após 40 dias, observou-se melhora significativa, exceto por uma pequena área de alopecia em flanco direito e uma piodermite ventral associada à adesão incompleta ao protocolo. Embora tenha sido solicitado novo raspado cutâneo, o exame não foi realizado por restrições financeiras. Optou-se então, por substituir o afoxolaner por sarolaner e manter os banhos terapêuticos em frequência semanal.

A paciente não retornou posteriormente para acompanhamento clínico devido a restrição financeira, mas segundo relato da tutora, a paciente apresentou boa evolução com o protocolo instituído.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo Carvalho e colaboradores (2019), a demodicose generalizada é mais prevalente em animais jovens, corroborando com a idade da paciente deste relato. Os sinais clínicos incluem febre, apatia, linfadenomegalia, alopecia difusa, eritema, hiperpigmentação, crostas, descamação e prurido, podendo ou não estar associados à piodermite secundária (Sousa, 2022). No entanto, a paciente apresentou apenas alterações cutâneas (Figura 1), reforçando as que as manifestações podem variar entre os pacientes.

Na consulta, realizou-se exame com lâmpada de Wood para triagem de dermatopatias fúngicas, considerado um método útil na detecção inicial dessas afecções (Moriello, 2014). O resultado foi negativo na paciente avaliada.

O diagnóstico de eleição para a demodicose é o exame parasitológico de raspado cutâneo profundo, o qual irá avaliar o número de ácaros em suas diferentes formas (Crivellenti & Borin-Crivellenti, 2023). Porém, é essencial que seja realizado, uma anamnese detalhada, contendo o histórico clínico do paciente, se apresentou resposta a terapias anteriores, e um exame físico minucioso, a fim de avaliar o animal por um todo.

O afoxolaner apresentou eficácia parcial no caso descrito (Figura 2), comprometida pela adesão inadequada ao protocolo. Segundo o estudo de Lebon e colaboradores (2018), o afoxolaner possui elevada eficácia e segurança no tratamento da demodicose generalizada, promovendo rápida redução do número de ácaros e melhora significativa.



A piодermite foi manejada com shampoo antisséptico (Cloresten®), abordagem eficaz em casos leves a moderados, não sendo necessário a administração de antimicrobiano sistêmico (Crivellenti & Borin-Crivellenti, 2023). Contudo, a adesão parcial ao protocolo impediu a completa remissão clínica.

O uso prévio de corticosteroides pode ter contribuído para a piora clínica da paciente. Para Lino (2021), o uso de medicações como os anti-inflamatórios esteroidais pode agravar o quadro clínico em função da imunossupressão associada a essa classe de fármacos.

De acordo com Crivellenti & Borin-Crivellenti (2023) pode-se considerar alta médica quando o paciente possui dois raspados cutâneo com intervalo de 30 dias e um terceiro raspado cutâneo negativo após 30 dias do término do tratamento. Portanto, conforme a descrição precedente a tutora, por restrição financeira, não realizou tais raspados para acompanhamento, impossibilitando a alta médica da paciente.

Recomendou-se a tutora, a redução de fatores predisponentes à imunossupressão, como má-nutrição, estresse, ciclo estral, gestação e presença de comorbidade. Dessa forma, indicou-se a castração eletiva como medida preventiva, visto que os hormônios do estro podem favorecer a recidiva (Lino, 2021).

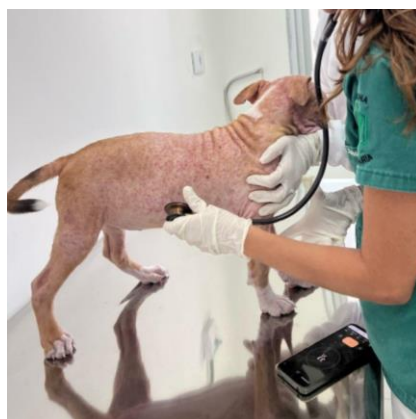


Figura 1 – Paciente em seu primeiro atendimento. Fonte: arquivo pessoal, 2025.



Figura 2 – Paciente em seu retorno após 40 dias. Fonte: arquivo pessoal, 2025.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a demodicose é uma afecção parasitária frequentemente associada à imunossupressão, o que reforça a necessidade de diagnóstico precoce e abordagem clínica individualizada. O exame parasitológico de raspado cutâneo profundo permanece como diagnóstico de eleição, por apresentar alta sensibilidade, baixo custo e facilidade de execução. O êxito terapêutico depende da escolha adequada do protocolo de tratamento e, principalmente, adesão do tutor ao tratamento. No caso relatado, a ausência de seguimento adequado e o não comparecimento para exames de controle comprometeram a eficácia do tratamento, evidenciando a importância do comprometimento do tutor no manejo da enfermidade e no sucesso terapêutico.

REFERÊNCIAS

- Carvalho, F. C. G.; Lopes, N. L.; Machado, M. A.; Merlo, A.; Fernandes, J. I. (2019) Efficacy of oral sarolaner for the treatment of generalized demodicosis in dogs. *Brazilian Journal of Veterinary Medicine*, 41 (1). e102219-e102219. Disponível em: <<https://bjvm.org.br/BJVM/article/view/1022>>. Acesso em: 20 agosto 2025.
- Cen-Cen, C. J., Bolio-González, M. E., & Rodríguez-Vivas, R. I. (2017). Demodicosis: Manifestaciones clínicas producidas por *Demodex canis*, *D. injai* y *D. cornei* en perros. *Revista de la AMMVEPE*, [Internet], Septiembre, 114-115. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Roger-Ivan-Rodriguez>. Acesso em: 20 agosto 2025



CRIVELLENTI, Leandro Zuccolotto; BORIN-CRIVELLENTI, Sofia. (2023). Casos de rotina: em medicina veterinária de pequenos animais. *MedVet São Paulo* 3ª edição. p106-108.

De Paula, C. A.; Nogueira, L. O.; Ximenes, T. M. A.; Tesser, J. P. T.; Carvalho, P. C.; Pereira, L. S. (2016) Demodicose canina. *Medvep Dermato – Revista de Educação Continuada em Dermatologia e Alergologia Veterinária*. Disponível em: <https://medvep.com.br/wp-content/uploads/2020/07/Demodicose-canina.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2025.

De Moura Silva, A. C. C.; Da Silva Sérvio, C. M. (2023) Sarna demodécica em cadela resgatada no município de rolim de moura/ro: relato de caso. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9 (11), p. 1079-1085. Disponível em: <<https://doi.org/10.51891/rease.v9i11.12110>>. Acesso em: 20 ago. 2025.

Lebon, W., Beccati, M., Bourdeau, P., Brement, T., Bruet, V., Cekiera, A., ... & Halos, L. (2018). Efficacy of two formulations of afoxolaner (NexGard® and NexGard Spectra®) for the treatment of generalised demodicosis in dogs, in veterinary dermatology referral centers in Europe. *Parasites & Vectors*, 11(1), 506. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13071-018-3083-2>. Acesso em: 20 ago. 2025.

LINO, A. P. M. A. N. (2021). RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO-DEMODOCIOSE CANINA. Disponível em: <https://repositorio.to.catolica.edu.br/jspui/bitstream> Acesso em: 20 ago. 2025.

Moriello, KA, Coyner, K., Paterson, S., & Mignon, B. (2017). Diagnóstico e tratamento de dermatofitose em cães e gatos. Diretrizes de Consenso Clínico da Associação Mundial de Dermatologia Veterinária. *Dermatologia veterinária* , 28 (3), 266-e68. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1098612X14530215>>. Acesso em: 20 ago. 2025.

Sousa, V. A. D. (2022). Aspectos clínicos, diagnóstico e evolução de um cão com demodicose generalizada: relato de caso. Disponível em: <<https://repositorio.uema.br/jspui/handle/123456789/1555>>. Acesso em: 20 ago. 2025.