

OCORRÊNCIA DE MIOSITE EM MÚSCULOS MASTIGATÓRIOS EM UM CÃO DA RAÇA ROTTWEILER (MMM): Relato de caso

COMIM, Núbia.¹
GOMES, Amanda Voltarelli.²
CUNHA, Olicés.³
LUNEDO, Jaqueline.⁴
HENRIQUES, Vitor Casadio⁵

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de miosite de músculos mastigatórios em um Rottweiler, fêmea de 3 anos e 4 meses com 33,4 Kg, atendida no Hospital Veterinário da UFPR - Setor Palotina, que tinha como principal queixa a incapacidade de abrir a boca para se alimentar ou latir e degeneração de músculos mastigatórios.

PALAVRAS-CHAVE: miosite, biópsia, glicocorticóide.

1. INTRODUÇÃO

A miosite em músculos mastigatórios é um distúrbio neuromuscular com caráter imunomediado em que se tem a produção de anticorpos humorais contra as fibras musculares da face, mais especificamente as fibras tipo 2M. Existe também a forma aguda da doença, conhecida por miosite eosinofílica (GOMES, S. C, 2013), pode ser bilateral, mas não simétrica. Os sinais clínicos que ocorrem na doença são incapacidade em abrir a boca, sialorréia, hipertrofia de músculos da face e mialgia (RONDON et al., 2011). É relatado ainda, que na fase aguda pode ocorrer tumefação dos músculos masséter e pterigóides. O diagnóstico é dado pela biópsia do tecido muscular coletado do local. É indicado como terapia, o uso de glicocorticoides como a prednisona em doses imunossupressoras por via oral, porém, indica-se ainda a manutenção do medicamento em dosagem baixa e feita em dias alternados para se evitar recidivas.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Miosite de músculo mastigatório (MMM), miosite eosinofílica ou miosite atrófica, é uma doença neuromuscular auto-imune adquirida com etiologia incerta. É uma doença conhecida por

¹Graduanda em medicina veterinária na Universidade Federal do Paraná. E-mail: nubia.comim@gmail.com

²Médica Veterinária Residente no Hospital Veterinário na Universidade Federal do Paraná. E-mail: amandavoltarelli@gmail.com

³Prof. Dr. da Universidade Federal do Paraná. E-mail: olicies@ufpr.br

⁴Graduanda de Medicina Veterinária na Universidade Federal do Paraná. E-mail: jaquelinelunedo2405@gmail.com

⁵Graduando de Medicina Veterinária na Universidade Federal do Paraná E-mail: vitor.henriques@hotmail.com

produzir anticorpos, contra fibras musculares denominadas 2M presentes no tecido muscular da face (LEMOS et al., 2007). Essas fibras fazem parte da composição dos músculos masseteres, pterigóideos e temporais. De acordo com Barros (2016), a produção de anticorpos é específica contra esse tipo de fibra muscular pois possuem cadeias leves e pesadas de miosina, portanto, a doença não afeta membros ou outros locais do corpo. A miosite eosinofílica é classificada como a fase aguda da doença e é caracterizada por atrofia bilateral sem ser simétrica e apresenta como manifestação clínica a tumefação, edema e trismo mandibular. Já a miosite atrófica, fase crônica da doença, é visto atrofia da miofibra, necrose e fibrose da mesma conferindo ao paciente uma aparência esquelética da cabeça (NELSON, et al., 2001). Ainda não foi elucidado se as doenças são fases de apenas uma patologia ou se, são doenças diferentes (BARROS, 2016).

A doença acomete cães de raças como Rottweiler, Simoieda, Dobermanns, Retrievers, Pinscher e Pastor Alemão (TAYLOR, 2000 e BLOT, 2004). Não há predileção por sexo, e cães mais jovens e de meia idade são mais acometidos, tendo início dos sinais clínicos aos três anos de idade (TAYLOR, 2000). Os sinais clínicos clássicos são dificuldade em abrir a boca para se alimentar ou latir, até mesmo quando em plano anestésico profundo (SHELTON, 2006) e sialorréia.

O método de escolha para diagnóstico é a biópsia de músculo temporal, em que observa-se no exame citológico, acentuado infiltrado de eosinófilos, linfócitos, plasmócitos e monócitos e com a cronificação da doença a dominância é de plasmócitos. É feito a dosagem de creatinina-quinase (CK), aspartato-aminotransferase (AST) e lactato desidrogenase (LDH), sendo que essas podem estar aumentadas na MMM aguda, eosinofilia e neutrofilia também podem ser notados (RONDON et al., 2011). Um auxiliar ao diagnóstico pode ser a eletromiografia (EMG), que além de confirmar que a lesão nos músculos mastigatórios, também ajuda na escolha de tecido para a coleta de material para a biópsia (NELSON et al., 2001).

O tratamento se baseia no uso de glicocorticoídes como a prednisona, que deve ser administrado em dosagens altas a fim de ter efeito imunossupressor, sendo a dose de 1 a 2 mg/kg, a cada 12 ou 24 horas de intervalo (RONDON, et al., 2001) por pelo menos três semanas. Segundo Peres, et al., (2012) a avaliação de melhora no quadro clínico se baseia em dosagens de CK e a capacidade de abrir a boca, a partir disso, é feita a administração de doses baixas (0,5mg/kg) para poder interromper a corticoterapia. Entretanto, essa dosagem baixa do medicamento é mantida por pelo menos seis meses e feita em dias alternados para que não se tenha recidivas.

É importante que seja diagnosticada precocemente, pois a fibrose e a atrofia podem ser irreversíveis. Neste trabalho, é relatado o caso de um cão da raça Rottweiler, com diagnóstico de MMM, atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Setor palotina.

3. METODOLOGIA

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, cão fêmea Rottweiler de cerca de três anos, com peso de 33,4 kg em que a principal queixa do proprietário era que o paciente não abria a boca e latia com ela fechada há cerca de duas semanas. Alimentou-se pela última vez, no dia anterior a consulta. Previamente foi administrado anti-inflamatório, de 12 em 12 horas, por dois dias, porém o paciente não demonstrou melhora no quadro clínico, proprietária não soube informar qual era o medicamento. Foi realizado exame físico, no qual constatou-se a presença de diminuição dos músculos da face, o paciente também apresentou êmese.

Foi coletada alíquota de sangue para realização de hemograma e bioquímico sérico, os valores de ALT, FA, uréia e creatinina estavam dentro dos valores de referência. O paciente foi encaminhado para o procedimento de biópsia em que consistiu na coleta de um fragmento de músculo masseter e digástrico. Foi optado pela coleta do lado direito, feita a tricotomia e assepsia pré-cirúrgica. Fez-se a incisão mínima de pele e subcutâneo e coletado material através de um *punch* número oito. Finalizou-se o procedimento com sutura de subcutâneo e pele em sutura simples interrompida com fio nylon.

Foi instituído tratamento do paciente com Prednisolona 1mg/kg 20mg VO/BID durante 15 dias juntamente com Omeprazol 1mg/kg 20mg VO/SID durante 30 dias. Após início de tratamento prescrito, o paciente apresentou melhora do quadro em 15 dias. Foi feita nova coleta de sangue para hemograma e bioquímico sérico em que teve leve diminuição dos valores de ALT, FA, uréia e creatinina, porém dentro dos valores de referência.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

A degeneração de músculos mastigatórios é uma doença não muito comum na rotina de clínica cirúrgica de pequenos animais. O diagnóstico precoce e o tratamento agressivo são de extrema valia para a obtenção de sucesso terapêutico, visto que sabe-se que a perda de miofibras e

fibrose muscular geram a atrofia muscular e perda de movimentos mandibulares (BARTON et al., 2004).

De acordo com Peres et al., (2002), para diagnóstico, é recomendada a análise histológica, neste caso foi diagnosticado, miosite subaguda multifocal a coalescente com fibrose, degeneração hialina e regeneração moderada dos músculos masseter e digástrico, e na microscopia foi notado fibrose associado a infiltrado inflamatório composto por linfócitos e neutrófilos tanto em masseter como músculo digástrico, sendo sugerido processo autoimune.

Segundo Taylor (2006), a terapia com glicocorticoíde é recomendada por três semanas, fazendo-se a diminuição gradativa da dose de 1mg/kg a cada 24 horas e passando para 0,5 mg/kg por até seis meses a cada 48 horas. A associação medicamentosa com omeprazol é indicada por Andrade e Camargo (2002), para se evitar efeitos colaterais como a gastrite medicamentosa.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é possível concluir que sem uma terapia agressiva contra a doença, as chances de melhora do quadro clínico são mínimas. Para isso, é importante que o paciente seja corretamente avaliado, fazendo uso dos meios semiológicos e exames laboratoriais disponíveis, também é necessário estar atento aos sinais clínicos e conhecimento da patologia. Sendo que a terapia medicamentosa com glicocorticoides mostrou-se eficiente neste caso, proporcionando a recuperação do paciente.

REFERÊNCIAS

ANDRADE S.F.; CAMARGO M.M. Terapêutica do sistema digestivo – Drogas utilizadas no sistema digestivo de animais de pequeno porte. In: ANDRADE, S. F. **Manual de Terapêutica Veterinária**, 2. ed, São Paulo: Roca, p. 223-246, 2002.

BARROS, C. S. L. de. Sistema Muscular. In: SANTOS, R. L., ALESSI, A. C., **Patologia Veterinária**, 2 ed. Rio de Janeiro, Roca, pg 680, 2016.

BARTON, C., et al. **Masticatory muscle myositis: pathogenesis, diagnosis, and treatment**. Vol. 26, 8, p. 590-604, 2004.

BLOT, S. Distúrbios dos músculos esqueléticos. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. 5 ed. Rio de Janeiro: vol.1; Guanabara, p. 723-729, 2004.

GOMES, S. C.; SIQUEIRA, E. G. M.; PALUMBO, M. I. P.; QUITZAN, J.G.; MACHADO, L. H. A. Miosite muscular mastigatória atrófica em um cão sem raça definida. **XI CONPAVET**, p., 76, 2013.

LEMOS, M.G.; CARTANA, C.B.; GUIM, T.N.; BERGMANN, L.K.; MUELLER, E.N. WILHELM, G.; PEREIRA, I.C.; GUIM, T.N.; NOBRE, M.O. Miosite mastigatória - relato de um caso. In: **XVI Congresso de Iniciação Científica - CIC**. Pelotas, RS, 2007.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G.; 2001. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 2. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, p. 322-331, 2001.

PERES, T. P. S; NEVES, R, C. S. M.; NASCIMENTO, W. C.; GONÇALVES, G. F.; COLODEL E. M.; SOUSA, V.R. F. Miosite dos músculos mastigatórios em cão da Raça Shar-Pei: relato de caso. **Revista Brasileira de Ciência Veterinária**, v. 19, n. 2, p. 71-73, 2012.

RONDON, E. S., DUTRA, T. R., FERREIRA, S. M., PINTO, L. G. Miosite dos músculos mastigatórios em Rottweiler – Relato de caso. **PUBVET**, Londrina, V. 5, N. 22, Ed. 169, Art. 1141, 2011.

SHELTON, D. G., 2003. Distúrbios musculares e de junção muscular. [A. do livro] Stephen J. Bichard e Robert G. Sherding. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. 2. São Paulo, Roca, p. 1430-1438, 2003.

TAYLOR, S. M. Selected disorders of muscle and the neuromuscular junction. **Veterinary Clinics of North America: small animal practice**. Vol. 30, 1, pp. 59-62, 2000.

TAYLOR, S.M. Distúrbios Neuromusculares. In: NELSON R.W.; COUTO C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 3^a ed., p. 1027-1036, 2006.