

OTITE EXTERNA

LINZMEIER, Geise Lissiane

ENDO, Rosilaine Mieko

ge_linzmeier@hotmail.com

Acadêmicas da Faculdade de Medicina Veterinária e zootecnia da FAMED

LOT, Rômulo Francis Estangari

e-mail: romulovet@yahoo.com.br

Docente da Associação Cultural e Educacional de Garça – FAMED

RESUMO

A otite externa é geralmente definida como inflamação do canal externo do ouvido. Clinicamente, esta definição tende a incluir inflamação que envolve a parte proximal da pina, estima-se que a otite externa está afetando de 5 a 20% da população canina, e 2 a 6% da população felina. Otites representam 8 a 15% dos casos atendidos na prática clínica veterinária no Brasil, e a otite externa crônica (OEC) corresponde até 76,7% dos casos de otopatias em cães. Os sinais clínicos observados são dor regional, formação de exsudato e/ou cerúmen em excesso e balançar constante da cabeça. Possui etiologia multifatorial, sendo isolados vários agentes no conduto auditivo doente, como bactérias, fungos e ácaros.

Palavras chave: otites, canal externo, ouvido, otopatias

Tema central: Medicina Veterinária

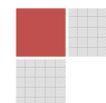
ABSTRACT

The external otitis is usually defined as inflammation of the external ear canal. Clinically, this definition tends to include inflammation involving the proximal portion of the piña, it is estimated that the external otitis is affecting 5 to 20% of the canine population, and 2 to 6% of the feline population. Otitis up 8 to 15% of cases seen in veterinary clinical practice in Brazil, and chronic external otitis (OEC) is up 76.7% of otopatias in dogs. The clinical signs are pain regional, formation of exudate and / or cerumen overpaid and rocking in the head. It has a multifactorial etiology, and isolated several agents conduct hearing in the patient, such as bacteria, fungi and mites.

Key words: otitis, external canal, ear, otopatias

1. INTRODUÇÃO

A otite externa é uma inflamação dos componentes do tecido mole do meato auditivo externo. Essa afecção constitui um dos problemas mais comuns e frustrantes encontrados na clínica de pequenos animais. (BIRCHARD E SHERDING;



2003). Caracterizada pelo ato do animal coçar ou esfregar o ouvido no chão, pender ou balançar a cabeça (TILEY & SMITH JR; 2003).

A inflamação crônica resulta na alteração do ambiente normal do canal; externo da orelha. O espessamento das dobras do canal reduz de forma eficaz a largura do canal; tendo como resultado final a calcificação da cartilagem auricular (TILLEY & SMITH JR; 2003).

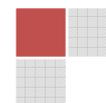
2. CONTEÚDO

Os diversos fatores envolvidos no desenvolvimento da otite externa podem ser mais bem descritos como primários predisponentes e perpetuantes. Capazes de iniciar a inflamação em ouvido que, sob outros aspectos, estão normais. Atopia, corpos estranhos, e infecção, ácaros da orelha são os exemplos mais comuns (ETTINGER & FELDMAN; 1997).

Já fatores perpetuantes ou persistentes são responsáveis pela continuação da resposta inflamatória, embora o fator primário original talvez não esteja mais presente ou ativo. Infecções bacterianas e fúngicas são os exemplos mais comuns (BIRCHARD & SHERDING; 2003).

Subseqüentemente, os fatores perpetuantes sustentam e agravam o processo inflamatório. Os mecanismos incluem oclusão do canal; secreção de fatores irritantes; alterações do pH do canal e formação do foco da infecção. Os exemplos incluem infecções bacterianas (*Staphylococcus intermedius*, *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Corynebacterium spp*, e *Escherichia coli*) e infecção levedural (*Malassezia pachydermotis*) (BIRCHARD & SHERDING; 2003).

A dermatomicose de ouvido externo (otomicose) é causada por fungos do gênero *microsporum*, *cândida*, *tricophyton*, *aspergillus* e *peyronellaea*. *Malassezia*

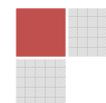


pachydermatis (pityrosporum canis) é freqüentemente cultivado dos ouvidos dos cães e gatos com ou sem otite externa média, de modo que a importância desse microrganismo como patógeno é incerta. A otite externa bacteriana tem sido freqüentemente relatada em cães, gatos e suínos. Micoplasma têm sido isoladas do ouvido externo de caprinos. No cão e no gato, *Staphylococcus intermedius*, *S. aureus*, espécies beta-hemolíticas de *streptococcus*, *proteus spp*, *pseudomonas spp*. e *E .coli* podem colonizar e infectar o ouvido externo. *Actinomyces bovis* produz inflamação granulomatosas no tecido subcutâneo pericondril do ouvido externo de suínos, resultando num pavilhão auricular espessado e endurecido (JONES at al; 2000).

Os achados do exame físico nos mostram um avermelhamento e tumefação do canal externo, levando à estenose; descamação e exsudação, podendo resultar em mau cheiro e obstrução do canal; gatos mantêm a orelha abaixada ou inclinam a cabeça. (RHODES, 2002).

Prurido e dor auricular são sintomas comuns de otite externa. Pode-se constatar esfregação de cabeça e orelha, ato de balançar a cabeça, Oto hematoma e ou inclinação da cabeça, com a orelha atingida posicionada para baixo. Com freqüência nota-se secreção auricular, às vezes fétida. Nos casos agudos, a região interna do pavilhão auricular e conduto auditivo geralmente apresentam eritema e edema. Esse conduto pode apresentar, também, erosões ou úlceras. Alopecias, escoriações e crostas no pavilhão auricular são comuns (MEDLEAU & HNILICA, 2003).

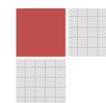
Os procedimentos diagnósticos devem ser orientados para a identificação de fatores primários, fatores predisponentes e fatores perpetuadores. Devem-se considerar todos os fatores etiológicos para um tratamento de longa duração bem-sucedido do paciente (TILLEY & SMITH JR; 2003).



O diagnóstico é baseado na anamnese, exame clínico através de otoscopia, citologia auricular, cultura e antibiograma, biopsia e radiografia. (BESSOLI; 2008) O diagnóstico baseia-se em histórico e sintomas em exames clínicos através do otoscópio a qual área avaliar o grau de inflamação, estenose, alterações proliferativas, quantidade e natureza de debris e secreção, presença de corpo estranho, ectoparasitas, massas e integridade da membrana timpânica; a microscopia (swab de ouvido); irá investigar a presença de ovos e ácaros de sarna otodécica e demodécica; a citologia (swab de ouvido) irá investigar a presença de bactérias, leveduras, hifas, cerúmen, leucócitos e células neoplásicas; a cultura bacteriana indicada quando são encontrados bactérias no exame citológico, apesar de terapia antibiótica, ou quando há suspeita de otite média; radiografia ou tomografia computadorizada há evidência de envolvimento bolhoso (esclerose, opacificação) em aproximadamente 75% dos casos de otite média; histopatologia da pele (caso haja massa no conduto auditivo) indicando em com suspeita de neoplasia (MEDLEAU & HNILICA 2003).

O tratamento de otite externa deve ser orientado em direção a um controle do processo inflamatório ativo, pois esse aspecto da doença possui importância imediata para o cliente e paciente. Após controlar os fatores perpetuadores, deve-se orientar o tratamento para a remoção dos fatores predisponentes subjacentes e dos processos patológicos. Um tratamento prolongado de otite externa bem sucedida requer identificação e tratamento dos fatores perpetuadores, dos fatores predisponentes e dos fatores etiológicos primários (TILLEY & SMITH JR; 2003).

Independentemente da etiologia uma limpeza adequada deve ser realizada. Para que inicie esta limpeza, primeiramente devemos retirar os pêlos em excesso e também uma lavagem otológica (animal anestesiado) tendo cuidado para que a membrana timpânica tenha que estar intacta para o uso de algumas medicações na lavagem (BESSOLI, 2008).



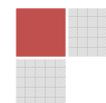
O tratamento poderá ser tópico ou sistêmico. Para terapia sistêmica, podem ser administrados antibióticos úteis em casos graves de otite externa bacteriana, obrigatórios quando o tímpano se rompeu, sulfonamidas potencializadas com trimetropina (a dosagem varia de acordo com o preparado) cefalexina (25mg/kg), enrofloxacin (2,5mg/kg) ou elimidamicina (10mg/kg) antifúngicos utilizar com infecções em que predominem fungos ou leveduras; cetoconazol. Corticóides reduzem tumefação e dor; dosagem antiinflamatória de prednisona use com moderação e somente por curto período (RHODE; 2002).

Já a terapia tópica torna-se á ineficiente se os exsudatos e o cerume evitarem que as modificações atinjam o epitélio ou os agentes infecciosos, e poderá ser até menos efetiva se permanecer um grande numero de bactérias ou leveduras no canal auditivo infectado. Os ouvidos devem ser lavados com um jato de solução de limpeza antibacteriana, ou com uma solução ceruminolítica. Depois de removidos todos os resíduos, deve-se-à lavar com um jato de solução salina e depois deve-se-à secá-lo (MANUAL MERCK, 2001).

Aplicar as soluções tópicas apropriadas freqüentes e em quantidades suficientes para tratar todo o canal (otogen, otomax, natalene). Ceruminolíticos emulsificam a cera facilitando a sua remoção (sulfossuccinato sódico ou peróxido de carbamida) (TILLEY & SMITH JR; 2003).

3. CONCLUSÃO

Conclui-se que a otite externa é um caso muito comum dentre as patologias otológicas, atingindo principalmente os cães. Sendo uma enfermidade fácil de ser tratada, quando descoberta logo no início. Desde que os canais auditivos sejam mantidos secos e limpos.



4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIELLO, S. E; et al. **Manual merck de veterinária**, Editora Roca, São Paulo, 8º Edição;2001

BESSOLI, E. D. G. **Apostila de Patologia Clínica Médica e terapêutica de pequenos animais**, 200

BIRCHARD, S. J; SHERDING, R. G. **Manual Saunders: clínica de pequenos animais**. Roca, São Paulo, 2º edição; 2003.

ETTINGER, S. J; FELDMAN, E. C. **tratado de medicina interna veterinária**. 4º edição; 1997.

JONES, T. C; HUNT, R. D. **Patologia veterinária**. Editora manole, são Paulo, 6º edição; 2000.

MEDLEAU, L. J, K. A **Dermatologia De Pequenos Animais**, Editora Roca, São Paulo, 2008

RHODES, K. H. **Dermatologia De Pequenos Animais consulta em 5 minutos**, editora reinter, Rio de Janeiro, 2002

TILLEY, L. P; F. W. K. **Consulta veterinária em 5 minutos**. Editora manole, são Paulo 2º edição; 2003.

