

O PAPEL DOS ALIMENTOS ANALLERGENIC E HYPOALLERGENIC DA ROYAL CANIN® NO DIAGNÓSTICO E MELHORA DO QUADRO CLÍNICO DE PACIENTE PORTADOR DE ALERGIA ALIMENTAR

O PAPEL DOS ALIMENTOS ANALLERGENIC E HYPOALLERGENIC DA ROYAL CANIN® NO DIAGNÓSTICO E MELHORA DO QUADRO CLÍNICO DE PACIENTE PORTADOR DE ALERGIA ALIMENTAR

Taiani Fernandes Viana¹
Fabiana Brandão de Oliveira²
Nathália Miranda Coutinho³
Lara Nogueira Silenciato⁴

RESUMO

Este artigo consiste em apresentar a melhora clínica de paciente portadora de dermatite trofoalérgica, mais conhecida como hipersensibilidade alimentar (HI), através da observação de sinais dermatológicos e gastrointestinais. Animal anteriormente alimentado com dieta caseira, apresentava sinais dermatológicos como pústulas, pruridos intensos não sazonais responsivos a corticóides, sintomas gastrointestinais, edema e hiperemia em região perilabial. Mesmo após dieta caseira de eliminação, houve recidiva da crise, quando foi realizado teste alérgico *outdoor* e *indoor*, confirmando as suspeitas clínicas. Após introdução do alimento Anallergenic da Royal Canin®, que se mostrou como excelente alternativa para utilização como teste de eliminação, houve significativa melhora de sinais cutâneos e gastrointestinais do paciente, se confirmando como alimento de fundamental importância para apoio do diagnóstico de alergia alimentar. Foi realizado teste final de exposição provocativa, utilizando-se o alimento Hypoallergenic da Royal Canin®, havendo novamente manifestações clínicas associadas à patologia. Devido recidiva do quadro, onde a paciente apresentou sinais gastrointestinais, o alimento Anallergenic se tornou opção para uso de forma definitiva para o manejo nutricional da paciente.

Palavras-Chave: Hipersensibilidade alimentar. Alergia alimentar. Dieta de eliminação. Teste alérgico. Teste de exposição provocativa.

ABSTRACT

This article consists of presenting the clinical improvement of a patient with trophoallergic dermatitis, better known as food hypersensitivity (HI), through the observation of dermatological and gastrointestinal signs. The animal previously fed a

¹ Discente – Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Barra Mansa (UBM), RJ. E-mail: taiani_fernandes@hotmail.com

² Médica Veterinária especializada em Dermatologia e Medicina Felina. E-mail: vetfabibrandao@gmail.com

³ Docente – Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Barra Mansa (UBM), RJ. E-mail: nathalia.coutinho@ubm.br

⁴ Docente – Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Barra Mansa (UBM), RJ. E-mail: lara.silenciato@ubm.br

homemade diet, presented dermatological signs such as pustules, intense non-seasonal pruritus responsive to corticoids, gastrointestinal symptoms, edema and hyperemia in the perilabial region. Even after a homemade elimination diet, there was a recurrence of the crisis, when an outdoor and indoor allergy test was performed, confirming the clinical suspicions. After introducing Royal Canin® Annallergenic food, which proved to be an excellent alternative for use as an elimination test, there was a significant improvement in the patient's cutaneous and gastrointestinal signs, confirming itself as a food of fundamental importance to support the diagnosis of food allergy. A final test of provocative exposure was carried out, using the Hypoallergenic food from Royal Canin®, with clinical manifestations associated with the pathology again. Due to recurrence of the condition, where the patient presented gastrointestinal signs, the Anallergenic food became an option for definitive use for the patient's nutritional management.

Keywords: Food hypersensitivity. Food allergy. Elimination diet. Allergy test. Provocative exposure test.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Duranti (2011), os termos alergia alimentar e hipersensibilidade alimentar podem ser usados para descrever todas as reações adversas aos alimentos, além do termo dermatite trofoalérgica que pode ser usado para descrever essas reações, que consistem em reações clinicamente anormais a um alimento.

Segundo Araújo et al (2021), a alergia alimentar em cães resulta de um tipo de reação adversa (manifestada pelo organismo) de hipersensibilidade a proteínas da dieta, levando a vários sinais clínicos dermatológicos e gastrointestinais.

A reação alimentar adversa consiste em uma reação a algum componente da dieta com base imunológica comprovada. Qualquer falha nos mecanismos de defesa do trato digestivo pode predispor o cão à hipersensibilidade alimentar. Os cães podem apresentar sinais cutâneos, gastrointestinais, neurológicos e respiratórios, sendo os sinais cutâneos mais frequentemente observados. O sinal dermatológico mais comum consiste no prurido não sazonal, que se torna tão intenso que causa lesões secundárias ao trauma causado pelo prurido (MORENO & TAVERA, 1999).

O prurido pode ser de moderado a intenso e contínuo, podendo ser focal ou generalizado. Eventualmente, cães podem não apresentar prurido, mas sim seborreia. Outros sinais dermatológicos podem ser visualizados, como eritema, erupções papulares associadas à infecção foliculite estafilocócica secundária ou malasseziose, otite externa unilateral ou bilateral e urticária (ARAÚJO *et al*, 2021).

Ainda de acordo com Moreno e Tavera (1999), apenas de 10 a 15 por cento dos casos com manifestações cutâneas apresentam sinais gastrointestinais.

Os sinais gastrointestinais podem incluir vômito, diarreia, dor abdominal, flatulência, aumento dos movimentos intestinais, prurido anal, perda de peso e de apetite, aumento na frequência de defecação, tenesmo e colite (DURANTI, 2011).

O objetivo deste artigo é demonstrar através de relato de caso, a importância dos alimentos Anallergenic e Hypoallergenic da Royal Canin® no diagnóstico e melhora do quadro clínico de paciente portadora de alergia alimentar, que se tornam como alternativas à dieta caseira nos testes de eliminação e provocação para auxílio no diagnóstico de alergias alimentares sendo, inclusive, excelentes opções para manutenção nutricional de pacientes com hipersensibilidade alimentar.

2 DESENVOLVIMENTO

Paciente da espécie *Canis familiaris*, raça Yorkshire Terrier, 2 anos, 2,400 kg, castrada, apresentava prurido intenso e sinais dermatológicos multifocais contendo pústulas, pápulas, descamação e blefarite. Na região perilabial apresentava edema, hiperemia e alopecia. Em avaliação dermatológica, foi realizado tricograma, raspado cutâneo, imprint e citologia, sendo observada apenas a presença de *Malassezia pachydermatis*. Como tratamento, foi recomendada a administração via oral de prednisona 20 mg na dose de 1 mg/kg por 5 dias, reduzindo a dose para 0,5 mg/kg por mais 5 dias e 0,25 mg/kg nos últimos 5 dias, totalizando 15 dias de tratamento. Além disso, foi receitado gel à base de Valerato de Betametasona + Sulfato de Gentamicina + Tolnaftato + Clioquinol nas lesões, 2 vezes por dia, até o desaparecimento delas. Neste atendimento, verificou-se que o quadro apresentado pela paciente era sugestivo de hipersensibilidade alimentar e dermatite atópica.

Paciente possuía histórico de síndrome do vômito bilioso, hepatopatia a investigar (hepatomegalia?) e enterocolite sob suspeita de doença intestinal inflamatória (DII). O quadro dermatológico foi responsivo ao corticoide, se mantendo estável por cerca de 60 dias, onde houve recidiva do prurido intenso em região perilabial, com intenso edema, reforçando as suspeitas de hipersensibilidade alimentar. Após avaliação médica veterinária, foi receitado prednisona na mesma dosagem do atendimento anterior. Alimentava-se à base de dieta caseira, tendo como principais proteínas frango, músculo bovino e ovos. Foi proposto pelo médico veterinário que acompanhava a paciente uma dieta de eliminação, utilizando-se como proteínas lombo suíno e salmão.

Após 30 dias da recidiva do quadro, paciente foi submetida à avaliação nutricional, onde foi classificada com depleção grau II. Neste atendimento, a dieta foi ajustada, mantendo-se as proteínas da dieta de eliminação, com a inclusão de suplemento alimentar de uso veterinário zero proteína animal. Além disso, foi proposto o uso diário em jejum de 1 grama de glutamina 100% diluído em 10 ml de água, 100 mg de probiótico à base de *Saccharomyces boulardii* a cada 7 dias e 0,5 gramas de suplemento vitamínico mineral aminoácido composto por probióticos (*Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus lactis*, *Lactobacillus casei*, *Bifidobacterium bifidum*, *Bacillus subtilis*, *Bacillus toyoi*, *Enterococcus faecium*, *Saccharomyces cerevisiae*) e prebióticos (mananoligossacarídeos e frutooligossacarídeos) diariamente, para controle da disbiose intestinal, devido à suspeita de DII. Não havia padrão na consistência das fezes e os episódios de borborismo eram constantes, sendo necessário a administração de butilbrometo de escopolamina 10 mg na dose de 1,5 mg sempre que ocorressem. Após 30 dias de realização da avaliação nutricional, diante de nova recidiva do quadro dermatológico, com prurido intenso e generalizado, edema, hiperemia e alopecia em região perilabial, além de acentuada blefarite, foi realizada consulta dermatológica especializada, a fim de investigar as causas, e não apenas tratar os sintomas.

Diante do histórico relatado pela tutora, somado aos sinais clínicos apresentados pela paciente, foi proposta a aplicação de injeção subcutânea de anticorpo monoclonal para tratamento auxiliar da dermatite atópica identificada, que age contra a interleucina 31, responsável pelo prurido no paciente atópico (ZOETIS, 2022).

Também foi indicada a realização de teste de alérgenos ambientais e alimentares, a fim de detectar as substâncias às quais a paciente é mais sensível. Para o tratamento das lesões dermatológicas, foi receitada a utilização de produto

manipulado, tendo como composição Aceponato de hidrocortisona 0,1%, Cefalexina 2%, Alfa bisabolol 2%, Hidroviton 2%, em veículo mousse qsp. Como auxiliar no tratamento da blefarite, foi receitada pomada oftálmica antibiótica e anti-inflamatória à base de sulfato de gentamicina, hidrocortisona e vitaminas A e D. Também foi receitado lubrificante oftálmico à base de hialuronato de sódio 0,15% e carmelose sódica 0,05%.

Foi sugerida a substituição do suplemento vitamínico mineral aminoácido composto por probióticos e prebióticos receitado na avaliação nutricional por aditivo probiótico pasta à base de *Enterococcus faecium* e *Lactobacillus acidophilus*, por não ter corante como o substituído.

Foi realizada ultrassonografia devido suspeita de hepatopatia relatada pela tutora, porém, nenhuma alteração hepática foi visualizada. Foram coletadas amostras de sangue para realização do teste de alérgenos ambientais e alimentares. Considerando os alérgenos ambientais, foram testados 24 alérgenos indoor (ambientes internos) e outdoor (ambientes externos).

O resultado se mostrou reagente para alérgenos indoor *Tyrophagus putrescentiae*, *Alternaria alternata* e *Malassezia pachydermatis*. Com relação aos alérgenos alimentares, o animal apresentou sensibilidade a peru, frango, mix de peixe, truta, carne de coelho, carne de cordeiro, carne suína, salmão, carne bovina, ovo de galinha, leite de vaca, atum, batata inglesa, arroz, trigo, batata doce, cevada, vagem, milho, aveia, soja, cenoura, ervilha e levedo de cerveja.

Na reavaliação em consulta dermatológica, em posse dos resultados, foi sugerida à tutora a transição de dieta caseira para o alimento Anallergenic, da Royal Canin®, visualizado como alternativa para alimentação da paciente, visto que o teste de alérgenos alimentares mostrou sensibilidade da paciente a todas as proteínas de origem animal em uso ou utilizadas anteriormente.

Através do portal de prescrição nutricional exclusivo para médicos veterinários, da Royal Canin®, foi prescrita a utilização de 54 gramas diárias do alimento Anallergenic, conforme necessidades específicas da paciente, baseado na calculadora para prescrições disponível no portal. Após 30 dias em alimentação realizada exclusivamente com Anallergenic, a paciente foi reavaliada.

Segundo a tutora, houve significativa melhora no estado geral da paciente, com 400g de ganho de peso, melhora na qualidade do sono e disposição. Também foi relatado que no período, não ocorreram quaisquer sinais gastrointestinais. Foi realizada avaliação oftálmica, onde houve significativa melhora nos sinais de blefarite. Realizou-se o teste de Shirmer, com a finalidade de avaliar se a lubrificação ocular é satisfatória, após alteração da dieta. Embora não haja como comparar resultados anteriores devido ao fato de o teste não ter sido realizado no último atendimento, notou-se uma aparente melhora na lubrificação ocular.

Obteve-se como resultado no teste de Shirmer 20 mm no olho direito e 25 mm no olho esquerdo, em 1 minuto. Foi indicado o uso de lágrima artificial elástica estéril à base de hidroxipropilgumar antes e depois do banho semanal. Tais resultados considerados satisfatórios após alteração da dieta, são compatíveis com quadro de alergia alimentar, descartando-se as suspeitas de DII.

Para confirmação do diagnóstico de alergia alimentar, foi sugerida a realização do teste de provocação (teste final de exposição provocativa), que consiste na reintrodução de um alimento antigo com a finalidade de verificar se os sinais clínicos reaparecem, confirmando, assim, o diagnóstico (GUAGUÈRE; BENSIGNOR, 2005). Porém, como torna-se inviável o consumo das proteínas da dieta anterior por ser a

paciente comprovadamente sensível a elas, sugeriu-se a utilização de alimento hipoalergênico para realização do teste de provocação.

Após 63 dias de alimentação exclusiva com Anallergenic, iniciou-se o processo de transição para o alimento Hypoallergenic Small Dog da marca Royal Canin®, na proporção de 50%, até ser introduzido completamente após 4 dias, conforme recomendação médica veterinária.

Discussão

Após 7 dias de introdução total do alimento Hypoallergenic Small Dog da marca Royal Canin®, a paciente apresentou episódio de vômito bilioso, caracterizando início de desequilíbrio gastrointestinal, porém, se manteve estável com relação a sinais cutâneos e/ou dermatológicos. Devido a recidiva do quadro gastrointestinal durante teste de provocação, optou-se pela utilização do alimento Anallergenic para manejo nutricional da paciente de forma definitiva.

Segundo o fabricante, "ANALLERGENIC CANINE é um alimento coadjuvante seco indicado para cães adultos, formulado com fontes selecionadas de proteína e carboidrato para reduzir sensibilidades alimentares" e "HYPOALLERGENIC SMALL DOG é um alimento coadjuvante seco indicado para cães adultos de porte pequeno (peso até 10 kg), formulado com fontes selecionadas de proteína e carboidrato para reduzir sensibilidades alimentares" (ROYAL CANIN, 2022).

Embora possuam finalidade similar (redução de sensibilidades alimentares), a principal diferença entre os referidos alimentos consiste nas proteínas utilizadas durante a fabricação. O alimento Hypoallergenic é fabricado utilizando-se proteína hidrolisada de soja, enquanto para a fabricação do alimento Anallergenic é hidrolisado de penas de aves (frango, pato e peru), sendo essencial para diagnóstico de alergia alimentar, funcionando como uma excelente dieta de exclusão por ser um alimento extremamente hidrolisado; ou ainda para manejo do paciente com hipersensibilidade alimentar que não se mantém estáveis e apresentem recidivas no teste de provocação, considerado um quadro complexo e refratário (cerca de 6% dos casos), segundo o Portal Vet Royal Canin (2022).

Cerca de 94% dos animais com alergia alimentar responderam bem ao alimento Hipoalergenic, porém, os outros 6% deverão utilizar o alimento Anallergenic por toda a vida.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a paciente com histórico relatado neste artigo, por não se manter estável e sem manifestações clínicas durante o uso do alimento Hypoallergenic da ROYAL CANIN®, faz parte dos 6% de animais que não responderam bem ao uso do alimento, tendo sido o alimento Anallergenic de fundamental importância para diagnóstico durante dieta de eliminação e alimento de eleição para manejo nutricional definitivo devido recidiva do quadro durante teste de provocação.

A alergia alimentar está entre as doenças alérgicas de mais difícil diagnóstico, porém, com uma boa avaliação clínica e do histórico do animal e realização de exames e testes necessários, é possível chegar a um diagnóstico presuntivo posteriormente confirmado com testes de eliminação e exposição, chegando assim a um diagnóstico definitivo.

A hipersensibilidade alimentar deve sempre ser considerada como diagnóstico diferencial para pacientes como prurido intenso e otites recorrentes, a fim de se evitar repetidos tratamentos com corticoides.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Aline Peixoto *et al.* **Dermatite alérgica alimentar em cães.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 7, n. 08, p. 76325-76338, 2021
- CAMPOS, Ana Carolina Castela de. **Reação alimentar adversa em cães.** 2017. Dissertação de Mestrado. Disponível em: <https://recil.ensinolusofona.pt/bitstream/10437/8686/1/Rea%C3%A7%C3%B5es%20Alimentares%20Adversas%20em%20C%C3%A3es.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2022
- DURANTI, Roberta Gomes. **Dermatite trofoalérgica (alergia alimentar) em cães: revisão de literatura.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Veterinária. Curso de Medicina Veterinária. 2011. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/60808>. Acesso em: 28 dez. 2022
- GUAGUÈRE, E.; BENSIGNOR, E. **Terapêutica dermatológica do cão.** 1ª ed., São Paulo: Roca, 2005. 312p.
- MORENO, Eduardo Córdova; TAVERA, Francisco J Trigo. **Hipersensibilidad alimentaria canina Veterinaria.** México, vol. 30, núm. 1, enero-marzo, 1999, pp. 67-77 Universidad Nacional Autónoma de México Distrito Federal, México.
- PORTAL VET ROYAL CANIN. **Hypoallergenic Small Dog.** Disponível em: <https://portalvet.royalcanin.com.br/produtos/hypoallergenic-small-dog/>. Acesso em: 28 dez. 2022
- ZOETIS. Cytoint. **Monografia técnica,** 2017. Disponível em: <https://www.zoetis.com.br/produtos-e-servicos/animais-de-companhia/cytopoint/assets/monografia-cytopoint-brasil-final.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2022.