

CORREÇÃO DE OTOHEMATOMA E OTITE EXTERNA POR *Malassezia spp.* EM *Didelphis albiventris*

Michelle Santos Sabioni¹
Ana Paula Martins²

RESUMO

Relata-se a correção de um otohematoma em um exemplar de Gambá-de-orelha-branca, ocasionado pelo fungo *Malassezia spp.* O animal apresentava com sinal clínico prurido em ambas as cavidades auriculares, além de secreção amarronzada, e aumento de volume unilateral direito. Após a realização de exames para identificação do agente etiológico, foi realizada cirurgia, com sutura captonada para correção da afecção citada.

Palavras-chave: Otohematoma, otite, gambá, malassezia

CORRECTION OF OTOHEMATOMA AND OTITIS EXTERNA BY *Malassezia spp.* IN DIDELPHIS ALBIVENTRIS

ABSTRACT

Surgical correction of otohematoma in a White-eared opossum specimen, caused by the fungus *Malassezia spp.* Is reported. The animal presents clinical signs of itching in both ear canals, as well as brownish secretion and unilateral right-sided swelling. After conducting tests to identify the etiological agent, surgery was performed, with captonated sutures to correct the mentioned condition.

Keywords: Otohematoma, otitis, opossum, malassezia

CORRECCIÓN DE OTOHEMATOMA Y EXTERNAL OTITIS POR *Malassezia spp.* EM DIDELPHIS ALBIVENTRIS

RESUMEN

Se reporta la corrección quirúrgica de un otohematoma em um ejemplar de zarigüeya de orejas blancas, causado por el hogo *Malassezia spp.* El animal presentada signos clínicos de pcazón em ambos conductus auditivos, así como secreción morronácea y aumento de volumen unilateral em el lado derecho. Después de realizar exámenes para identificar el agente etiológico, se llevó a cabo una cirugía, com sutuas captonadas para corregir la affección mencionada.

Palabras clave: Otohematoma, otitis, zarigüeya, malssezia

INTRODUÇÃO

A otite se trata de uma inflamação do canal auditivo, tendo uma etiologia multifatorial, sendo uma delas a levedura *Malassezia spp.* Embora este seja um fungo comensal, pre presente

¹ FMVA-UNESP. *Correspondência: michellesabioni@outlook.com

² FMVA-UNESP. ana-paula.martins@unesp.br

na mucosa e microbiota cutânea de mamíferos, em algumas condições, tais como umidade, doenças intercorrentes, orelhas pendulares, este pode se proliferar, levando ao desequilíbrio (1).

O otohematoma é uma afecção caracterizada pelo acúmulo de líquido serosanguinolento entre a cartilagem e epiderme do conduto auditivo externo tendo como etiologia: traumas, ectoparasitas e inflamações auriculares (otite). Da mesma forma, o aumento da sensibilidade na região e maior movimentação no canal, que podem ser causados por sarnas, alergias e pruridos, como por exemplo aqueles causados por infecção fúngica, nesta região também podem levar a tal enfermidade (2).

Várias abordagens encontram-se disponíveis em literatura para o tratamento do otohematoma. A técnica cirúrgica de drenagem e sutura captonada apresenta bons resultados e baixa taxa de recidiva, sendo um dos métodos mais recomendados (3).

Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um exemplar de Gambá-de-orelha-branca apresentando tal afecção e abordar os aspectos clínicos, método de diagnóstico e tratamento de escolha.

DESCRIÇÃO DO CASO

Um exemplar de Gambá-de-orelha-branca (*Didelphis albiventris*), fêmea, aproximadamente sete meses de idade, foi atendido no Hospital Veterinário Luiz Quinlitanio de Oliveira, da Universidade Estadual de São Paulo (UNESP), campus Araçatuba. O animal apresentava quadro clínico de aumento de volume auricular direito, prurido e secreção amarronzada bilateral (Figura 1). Seu escore corporal era de 3/5, apresentava desidratação de 5%, frequência cardíaca de 186 bpm, frequência respiratória de 32mpm e temperatura retal de 35,6°C. O quadro clínico era compatível com otohematoma, portanto optou-se por realizar coleta da secreção auricular para cultura fungica e coleta de sangue para exames hematológicos e bioquímicos para prosseguir com o tratamento cirúrgico para correção do otohematoma

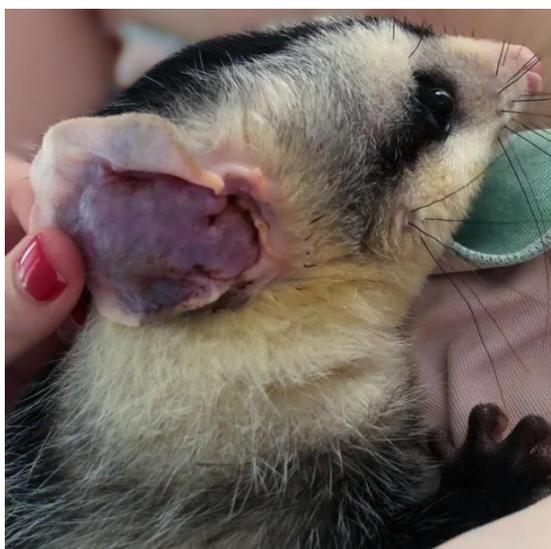


Figura 1. Imagem fotográfica de *Didelphis albiventris* apresentando aumento de volume em região auricular direita, com presença de secreção amarronzada. Fonte: Arquivo pessoal.

Após o laudo dos exames hematológicos, foi possível observar que o paciente não apresentava nenhuma alteração relevante. Foi marcado então a cirurgia para o próximo dia. Inicialmente foi realizado medicação pré-anestésica com cetamina (15mg/kg), midazolam

(0,5mg/kg), e morfina (0,5mg/kg) por via intramuscular, seguido por acesso venoso em veia lateral da cauda. A indução anestésica foi feita com propofol (3mg/kg) via endovenosa. Foi realizada intubação orotraqueal com sonda de diâmetro adequado ao porte do animal. E a manutenção da anestesia foi feita com Isoflurano 0,8 a 1,2V% diluído em oxigênio a 100% (1L/minuto). Também foi realizado bloqueio dos nervos auriculopalpebral e auricular maior do lado direito com lidocaína 2% sem vasoconstrictor (0,1 ml/kg por ponto) (Figura 2).



Figura 2. Imagem fotográfica da intubação orotraqueal do animal e indução anestésica pré-operatória. Fonte: Arquivo pessoal.

Com o animal posicionado em decúbito lateral esquerdo, prosseguiu-se para a correção cirúrgica. Foi realizada incisão de pele, sobre a face auricular medial, com bisturi em posição vertical para a drenagem do conteúdo serosanguinolento, o qual possuía coloração vermelho-acastanhado. Após a drenagem de todo o conteúdo foi realizado limpeza de toda a cavidade com gaze e cotonete estéril e solução fisiológica para remoção de coágulos presentes. Após limpeza, prosseguiu-se com a colocação de suturas captonadas com a utilização de nylon (3-0) e sonda uretral número 6. Ao final da cirurgia foi realizado curativo com bandagem e esparadrapo de maneira que a orelha afetada ficasse para cima (Figura 3).



Figura 3. Imagem fotográfica da técnica cirúrgica utilizada, colocação de sutura captonada e pós-operatório imediato com utilização de bandagem compressiva. Fonte: Arquivo pessoal.

No pós-operatório foi instituído protocolo de antibioticoterapia com Amoxicilina tri-hidratada (15mg/kg), por 5 dias, anti-inflamatório meloxicam (0,1mg/kg) e analgesia com Cloridrato de Tramadol (5mg/kg). Após o período de 20 dias a cultura fúngica indicou o crescimento de *Malassezia spp*, dessa forma foi iniciado o tratamento tópico com ceruminolítico, para limpeza inicial da cavidade, seguido de duas gotas de solução otológica comercial composta de cetoconazol, dexametasona, tobramicina e lidocaína, em cada conduto auditivo por 14 dias. O animal apresentou melhora clínica, sem recidivas

DISCUSSÃO

O otohematoma é uma afecção comum reportada na rotina clínica de pequenos animais. A enfermidade se caracteriza pelo acúmulo de secreção sanguinolenta dentro da cavidade auricular decorrente de uma lesão traumática, sendo comumente observada em cães (4). Grande parte da literatura, afirma que a apresentação desta é, em sua maioria, unilateral (5), o que é esperado de uma enfermidade com origem traumática, assim como o do caso em questão.

O paciente descrito apresentou diagnóstico de *Malassezia spp*. A otite externa associada ao fungo encontrado, é caracterizada pela presença de exsudato ceruminoso escuro com presença de prurido (6), sendo que o prurido, por sua vez é uma das principais causas de trauma que levam ao aparecimento de otohematoma (5).

A partir deste diagnóstico, optou-se pela correção cirúrgica do quadro. No procedimento cirúrgico, foi utilizado sutura captonada e sonda uretral tamanho 6, esta técnica foi adotada para manter a drenagem do conteúdo aural evitando seu acúmulo e possíveis recidivas (7). Além do procedimento cirúrgico, a aplicação de bandagem compressiva, também se torna eficaz junto ao tratamento, pois protege a cavidade de novos traumatismos e mantém os tecidos em aposição, impedindo a formação de um novo hematoma (8)

CONCLUSÃO

O presente relato possibilitou concluir que a malasseziose encontrada no conduto auditivo de *Didelphis albiventris* é uma causa importante do Otohematoma, sendo necessário sempre desvendar a causa primária através de culturas fúngicas e exames complementares em problemas associados à prurido auricular em Gambás.

REFERÊNCIAS

1. Romero Beltrán RMY. Manejo médico homeopático en un paciente canino Golden Retriever con otitis recurrente por *Malassezia sp.*; no responsiva al manejo médico alopático presente en la consulta particular en la ciudad de Bogotá Colombia. Reporte de caso. [Internet]. Bogotá Colombia: Fund Luis G PáezUnipáez; 2021 [Acesso em Citado 11 de março de 2024]. Disponível em [https://unipaez.edu.co/wp-content/uploads/2022/10/MONOGRAFIA-YUDY-ROMERO.pdf]
2. Almeida BSB, Rocha MAM, Lopes VTV, Souza GSJGSG, Schons VSV. Otohematoma canino: análise retrospectiva de ocorrências atendidas no hospital veterinário das Faculdades Integradas Aparício Carvalho – FIMCA. Res Soc Dev. 2021; 10(8):e563108173382. doi: 10.33448/rsd-v10i8.17338.

3. Quevedo GMG, Silveira DSD. Correção cirúrgica de otohematoma em cão: Relato de caso. *Pubvet Med Vet Zootec.* 2022; 16(9):a1-206. doi: 10.31533/pubvet.v16n09a1206.1-6
4. Valle VACV, Fernandes NFN, Carvalho CAC. Homeopatic treatment for aural hematoma in cat: Case report. *Pubvet Med Vet Zootec.* 2023; 17(12):1-7e1500. doi:10.31533/pubvet.v17n12e1500
5. Pachaly JRJ, Quessada AM, Belettini ST, Borges TB, Sala PS, Tramontin RS, et al. Corticoterapia intralesional no tratamento de otohematoma em cães. *Acta Sci Vet.* 2021; 49(1785):1-5. doi: 10.22456/1679-9216.110065.
6. Brito RSA, Ripoll MK, Andrade Junior AG, Freitas RA, Vianna R, Nobre MO. Atividade antifúngica de compostos com extratos vegetais frente à levedura *Malassezia pachydermatis* isoladas de cães com otite externa. In: Anais da 8ª Semana Integrada UFPEL; 2022; Pelotas (RS). Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 2022.
7. Damásio, GPM, Santos VRD, Silva MC, Sousa LMM, Nogueira TM, Cardoso JS, et al. Correção cirúrgica de otohematoma em suíno na cidade de Barra, Bahia: Relato de caso. *Pubvet Med Vet Zootec.* 2022; 16(9):a12-17. doi: 10.31533/pubvet.v16n09a1217.1-7
7. 8. Regiani IA., Casale RVP. Otohematoma em cães - Revisão literária [Trabalho de Conclusão de Curso] [Internet]. Descalvado (SP): Universidade Brasil; 2016 [Acesso em. Citado 12 de Abril de 2024]. Disponível em: <http://repositorioacademico.universidadebrasil.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/112>

Recebido em: 06/05/2024

Aceito em: 17/06/2024