

PÊNFIGO FOLIÁCEO EM UM FELINO: RELATO DE CASO

Pemphigus foliacius in a cat: case report

Edgar Carlos Pontes dos Santos^{*1}, Bruno Vinícios Silva de Araújo², Daniely Oliveira do Nascimento Rocha³, Ayna Arramis Apolinário da Silva³, Armele Karina da Silva Rodrigues³ 

***Autor correspondente:** Edgar Carlos Pontes dos Santos. Av. Bernardo Vieira de Melo, 4.065, Piedade, Jaboatão dos Guararapes, PE, Brasil. CEP: 54400-000.
E-mail: edgarmedvet@hotmail.com

Como citar: SANTOS, E. C. P. dos. *et al.* Pênfigo foliáceo em um felino: relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v. 23, e38824, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v23.38824>.

Cite as: SANTOS, E. C. P. dos. *et al.* Pemphigus foliacius in a cat: case report. **Journal of Continuing Education in Veterinary Medicine and Animal Science of CRMV-SP**, São Paulo, v. 23, e38824, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v23.38824>.

Resumo

Objetivou-se relatar um caso de pênfigo foliáceo em um felino que respondeu satisfatoriamente ao tratamento instituído. Foi atendido em um hospital veterinário particular localizado na cidade de Recife (PE) um felino, fêmea, SRD, com aproximadamente três anos de idade, apresentando lesões crostosas nas regiões dos pavilhões auriculares, nas faces internas e externas, no plano nasal e nas regiões temporais, além de pododermatite nos quatro membros e crostas melicéricas, oniquite, edema periungueal e palmar. Após anamnese, exame físico, exame citológico das lesões e exame parasitológico, foi solicitada biópsia das lesões, chegando ao diagnóstico de pênfigo foliáceo. O tratamento para pacientes acometidos por pênfigo foliáceo é baseado na utilização de fármacos imunossupressores, e, nesse caso, foi utilizada a prednisolona (2 mg/kg), e a ciclosporina foi utilizada como adjuvante. O diagnóstico correto, aliado à implementação de terapêutica direcionada, desempenhou um papel crucial na melhora clínica da paciente neste relato.

Palavra-chave: Ciclosporina. Dermatopatia. Glicocorticóide.

Abstract

The aim of this study was to report a case of pemphigus foliaceus in a feline that responded satisfactorily to the treatment instituted. A female, mixed-breed feline, approximately 3 years old, was treated at a private veterinary hospital located in the city of Recife (PE). She presented crusted lesions in the regions of the auricle, on the internal and external surfaces, on the nasal plane and temporal regions, in addition to pododermatitis on the 4 limbs and meliceric crusts, onychitis, periungual and palmar edema. After anamnesis, physical examination, cytological examination of the lesions, and parasitological examination, a biopsy of the lesions was requested, arriving at the diagnosis of pemphigus foliaceus. The treatment for patients affected by pemphigus foliaceus is based on the use of immunosuppressive drugs, and in this case, prednisolone (2mg/kg) was used,

- 1 Médico-veterinário no setor de dermatologia no Hospital Veterinário PetDream, Jaboatão dos Guararapes, PE, Brasil.
- 2 Discente do programa de Pós-graduação, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal, Recife, PE, Brasil.
- 3 Discente do programa de Pós-graduação, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Departamento de Medicina Veterinária, Recife, PE, Brasil.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

and cyclosporine was used as an adjuvant. Correct diagnosis, combined with the implementation of targeted therapy, played a crucial role in the clinical improvement of the patient in this report.

Keywords: Cyclosporine. Dermatopathy. Glucocorticoid.

Introdução

As dermatopatias autoimunes correspondem a 1,0–1,5% da casuística de atendimento dos serviços de referência em dermatologia. O pênfigo foliáceo é a doença de pele autoimune mais comum reconhecida em gatos. É definida como uma dermatose pustulosa, erosiva e com crostas que comumente envolve a face, orelhas e patas. Além disso, frequências variáveis de envolvimento das dobras periareolares (2–20%) e das garras (30–90%), bem como distribuição generalizada, também já foram relatadas (Bizikova; Burrows, 2019; Larsson; Lucas, 2020).

A patogênese do pênfigo foliáceo envolve autoanticorpos direcionados a antígenos, provavelmente associados a desmossomos ou outras proteínas ligantes intercelulares que mantêm ligações adesivas entre os queratinócitos epidérmicos, e o complexo pênfigo ocorre quando essas células perdem sua coesão, resultando em separação intracelular, achado conhecido como acantólise (Larsson; Lucas, 2020; Levy; Mamo; Bizikova, 2020; Izydorczyk; Pye, 2024).

O tratamento para pacientes acometidos por pênfigo foliáceo é baseado na utilização de fármacos imunossupressores; é preferível a prednisolona no tratamento de felinos, devido à sua melhor biodisponibilidade e a menos efeitos colaterais (Hnilica; Patterson, 2016). Na espécie felina, a ciclosporina parece ser uma droga eficaz para o manejo do pênfigo foliáceo, além de poder ser usada como uma alternativa aos glicocorticoides (Olivry, 2006).

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de pênfigo foliáceo em felino que respondeu satisfatoriamente ao tratamento instituído, a fim de contribuir com informações acerca da etiologia, características clínicas, diagnóstico, tratamento e prognóstico, permitindo uma adequada condução do caso.

Descrição do caso

Foi atendido em um hospital veterinário, na cidade de Recife (PE), um felino, fêmea, sem raça definida, de aproximadamente três anos de idade, pesando 1,5 kg. Durante a anamnese, foi relatado pela responsável que, há três meses, a paciente iniciou lesões descamativas e crostosas na face e nas orelhas, com prurido moderado (Figura 1). Segundo a responsável, a paciente havia passado por outros profissionais médicos-veterinários e estava realizando tratamento para esporotricose, entretanto sem diagnóstico prévio. Esse tratamento consistia em itraconazol, spray de terbinafina 1%, colírio de tobramicina, dipirona e banhos com xampu à base de clorexidina 2% e miconazol 2% a cada quatro dias, e mesmo após dois meses não foi observada melhora do padrão lesional.

Figura 1 – Felina, fêmea, três anos de idade, primeiro dia de atendimento, apresentando lesões crostosas, com crostas melicéricas no plano nasal e na face interna dos pavilhões auriculares



Fonte: Santos *et al.* (2025).

Ao exame físico, a paciente apresentava-se alerta e ativa, com mucosas normocoradas, linfonodos mandibulares sem alteração, ausculta cardiopulmonar dentro dos padrões para a espécie e idade, abdômen sem alterações à palpação e temperatura retal de 38,2 °C. O hemograma e os exames bioquímicos (ureia, creatinina, ALT e fosfatase alcalina) estavam no limite de referência para a espécie, e o teste rápido para detecção do vírus da imunodeficiência felina (FIV) e do vírus da leucemia felina (FeLV) (FIV Ac/FeLV Ag Test Kit, Alere®) não demonstrou reagente.

No exame dermatológico, foi possível observar lesões crostosas nas regiões dos pavilhões auriculares, nas faces internas e externas, no plano nasal e nas regiões temporais, mimetizando a sarna notoédrica. Apresentava também pododermatite nos quatro membros e crostas melicéricas, oniquite, edema periungueal e palmar, exsudação, úlcera plantar com claudicação de apoio.

Como protocolo para diagnóstico dermatológico, foram realizados parasitológico por raspado cutâneo, tricograma, citologia de pele e lâmpada de Wood. O parasitológico por raspado cutâneo foi negativo para ácaros; o tricograma mostrou pelos fraturados e, por vezes, tonsurados com crostas aderidas. Na citologia cutânea, principalmente de leito ungueal, observou-se infiltrado eosinofílico, com presença de neutrófilos íntegros e degenerados e raras figuras de fagocitose de bactérias cocos; não foram observados queratinócitos acantolíticos. A lâmpada de Wood não demonstrou fluorescência nas lesões.

A paciente foi então tratada com antimicrobiano para reduzir a contaminação secundária nos locais das lesões. Foi prescrita cefovecina (8 mg/kg, SC, única aplicação), anti-inflamatórios meloxicam (0,05 mg/kg, SC, SID, durante cinco dias), dipirona (25 mg/kg, SC, BID, durante dois dias) e fluralaner transdermal, na concentração de 112 mg pipeta/animal, em única aplicação.

No mesmo dia, a paciente foi submetida à sedação, e fragmentos cutâneos do leito ungueal foram coletados e fixados em formol a 10%. A avaliação histopatológica revelou crostas querato e fibrinoleucocitária nas quais se reconheceram queratinócitos acantolíticos, oniquite intraepitelial pustular subcorneal com acantólise discreta, sugerindo pênfigo foliáceo. Também foi realizada coloração especial para fungos Periodic Acid-Schiff (PAS c/d), que resultou negativa.

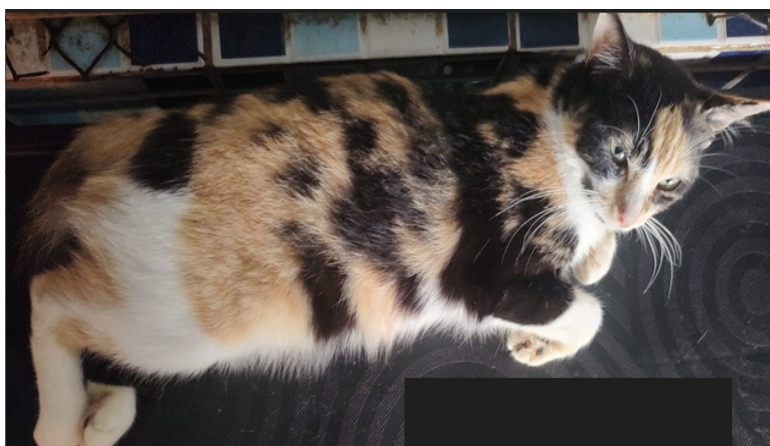
Foi então iniciada a terapia imunossupressora com prednisolona (2 mg/kg) BID, VO, por cinco dias. Após esse período, a paciente foi reavaliada e foi possível observar melhora importante do quadro dermatológico, sendo realizado ajuste no protocolo terapêutico, reduzindo a dose da prednisolona para 1,0 mg/kg BID, VO, durante 15 dias, depois a mesma dose SID por mais 10 dias e, logo em seguida, a cada 48 horas até nova consulta. Também foi protocolada a ciclosporina na fase final da corticoterapia,

sendo o Cyclavance® da fabricante Virbac o fármaco de escolha, na dose de 7,5 mg/kg, VO, até novas recomendações. Neste mesmo atendimento, por precaução aos efeitos da imunossupressão, foram solicitadas sorologias IgM e IgG para toxoplasmose, ambas não reagentes.

Após aproximadamente 81 dias de tratamento, a paciente retornou ao atendimento dermatológico apresentando recidiva do quadro, pois a responsável parou o uso da ciclosporina por conta própria. O animal apresentava uma lesão crostosa na face interna da orelha direita, ponte nasal e pododermatite mais discreta, com encrostamento de alguns dígitos; entretanto, mesmo com as alterações dermatológicas, o animal se encontrava em condição clínica estável, sem demais alterações clínicas. Foi retomada a terapia imunossupressora e realizada nova indução com prednisolona e manutenção com ciclosporina, utilizando-se o mesmo protocolo descrito anteriormente.

Após quatro meses do protocolo de tratamento, a paciente não apresentou efeitos adversos da administração do corticoide e manteve-se em completa remissão do quadro dermatológico (Figura 2).

Figura 2 – Felina, fêmea, três anos de idade, após tratamento com imunossupressor, apresentando remissão completa das lesões



Fonte: Santos *et al.* (2025).

Discussão

O pênfigo foliáceo é caracterizado pela produção de autoanticorpos direcionados para antígenos desmossômicos, conhecidos como desmogleínas, responsáveis pela adesão entre queratinócitos. Assim, a deposição de anticorpos nos espaços intercelulares faz com que haja o fenômeno de acantólise (Hnilica; Patterson, 2016). A etiologia do pênfigo foliáceo em felinos é geralmente idiopática, porém as causas de desenvolvimento da afecção podem incluir fatores genéticos, luz ultravioleta e reações adversas a drogas utilizadas (Trater; Olivry, 2010; Larsson; Lucas, 2020).

O padrão lesional observado nos felinos acometidos por pênfigo caracteriza-se por telite, onicodinia e paroníquia (14% dos casos), com intensa exsudação purulenta e dermatite crostosa em pavilhões (68,4% da casuística) (Larsson; Lucas, 2020). A localização das lesões do animal do caso descrito, em face, plano e ponte nasal, pavilhões auriculares, a paroníquia, além do edema palmar, é semelhante ao relatado na literatura para o quadro de pênfigo foliáceo em felinos, que apresentam lesões primordialmente em cabeça. Embora não tenha sido observado no presente relato, felinos acometidos por pênfigo foliáceo também podem desenvolver lesões nos coxins, leito ungueal e ao redor dos mamilos (Trater; Olivry, 2010).

O diagnóstico é baseado em sinais clínicos, confirmação microscópica por meio de citologia, histopatologia e exclusão de outros possíveis diagnósticos diferenciais (Bizikova; Burrows, 2019). Embora a citologia das lesões possa ser útil em alguns casos, nem sempre será possível a confirmação

de células acantolíticas; portanto, o exame histopatológico sempre será necessário para o diagnóstico definitivo.

O exame histopatológico coletado das lesões da paciente neste estudo revelou a presença de queratinócitos acantolíticos e oniquite intraepitelial pustular subcorneal com acantólise discreta. A presença de células acantolíticas, o padrão lesional e os achados relatados auxiliam no estabelecimento do diagnóstico de pênfigo (Bizikova; Burrows, 2019). O local de seleção para coleta do fragmento para biópsia e das lesões recentes, como pústulas ou crostas, deve ser notificado ao laboratório para que avalie as crostas dissociadas nas preparações das lâminas. Pústulas subcorneais presentes no interior da epiderme com acantólise são lesões típicas do pênfigo foliáceo (Gross *et al.*, 2009). O processo de acantólise pode ser observado tanto nas dermatopatias autoimunes quanto nas doenças alérgicas, bacterianas e fúngicas que acometem a pele. O diagnóstico diferencial deve ser analisado com as causas que simulam o pênfigo foliáceo, como a dermatofitose superficial; por isso, a coloração PAS é necessária para diferenciar de uma dermatofitose na histopatologia e de infecções bacterianas (Trater; Olivry, 2010). Sendo assim, no presente relato de caso foi possível descartar uma possível dermatofitose por meio da coloração específica (PAS).

Existem algumas opções de tratamento para o pênfigo foliáceo em felinos, sendo o tratamento de escolha baseado em drogas imunossupressoras. A monoterapia com glicocorticoide é a terapia inicial mais comum para gatos, com remissão completa alcançada na maioria dos animais, sendo a prednisolona o glicocorticoide mais utilizado (Bizikova; Burrows, 2019). Existem relatos na literatura com a utilização da monoterapia à base de prednisolona, onde foi possível observar resposta efetiva em poucos dias (Simpson; Burton, 2013; Jark *et al.*, 2014; Tancredo, 2018). Um estudo retrospectivo analisou gatos com pênfigo foliáceo que receberam prednisolona como monoterapia, utilizando-se 2 mg/kg/dia como dose de indução (Jordan *et al.*, 2019).

Na espécie felina, a ciclosporina parece ser uma droga eficaz para o manejo do pênfigo foliáceo (Bizikova; Burrows, 2019; Larsson; Lucas, 2020). Na condução desse caso clínico, foi utilizado o tratamento de indução com a prednisolona na dose de 2 mg/kg, BID nos primeiros cinco dias de tratamento, seguido de 1 mg/kg BID por mais 14 dias, onde foi possível observar início da remissão dos sinais clínicos. Após este período, as doses foram gradativamente reduzidas em intervalos de tempo maiores. Posteriormente, foi feita a manutenção com a ciclosporina e, inicialmente, a regressão das lesões foi rápida com o tratamento instituído, aproximadamente 15 dias, o que corrobora outros relatos (Bizikova; Burrows, 2019).

A maioria dos gatos alcança rapidamente o controle da doença, mesmo com o tratamento mais básico, como a monoterapia com glicocorticoides (Jordan *et al.*, 2019). Entretanto, requer tratamento de longo prazo e, como em outras doenças autoimunes, o pênfigo foliáceo em felinos tende a recidivar espontaneamente ou com alterações no tratamento (Bizikova; Burrows, 2019). Por uma decisão da responsável, ocorreu uma interrupção no tratamento da paciente e, com isso, foi observada recidiva do quadro clínico com o reaparecimento de algumas lesões, ressaltando a importância do responsável no sucesso terapêutico dessa dermatopatia. Os proprietários precisam ser informados e preparados para a necessidade do tratamento a longo prazo, principalmente com fármacos imunossupressores, já que a redução desses fármacos deve ser feita de forma lenta e gradativa, sempre observando a evolução e melhora das lesões e o aparecimento de efeitos adversos (Jark *et al.*, 2014).

Irwin, Beale e Fadok (2012) avaliaram o uso da ciclosporina modificada como adjuvante na terapia do pênfigo foliáceo unicamente como droga imunomoduladora e compararam sua resposta com gatos controlados com clorambucil, onde a ciclosporina foi eficaz em termos de intervalo até a remissão da doença. Os resultados desse estudo sugerem que a ciclosporina é efetiva na terapia quando comparada com clorambucil e frequentemente é preconizada como terapia auxiliar e poupadora do uso de altas doses de corticoide.

Os efeitos colaterais devem ser monitorados, já que os glicocorticoides podem exercer ampla atividade em cada sistema do organismo, resultando em efeitos adversos tais como poliúria, polidipsia,

polifagia, diarreia, infecções do trato urinário inferior e o desenvolvimento de diabetes mellitus (Peterson; Mckay, 2010). A terapia à base de glicocorticoides foi eficaz no controle da doença da paciente do caso relatado, sem que houvesse manifestações de efeitos adversos importantes.

Conclusões

O prognóstico varia de reservado a bom, dependendo da precocidade do diagnóstico e tratamento, além da resposta individual de cada animal. Embora o tratamento inicial tenha sido inadequado, baseado na suspeita de esporotricose devido à ausência de um diagnóstico prévio preciso, a utilização de ferramentas diagnósticas adequadas possibilitou a identificação correta do pênfigo foliáceo. Esse diagnóstico preciso foi fundamental para a instituição do tratamento apropriado, o que resultou na melhora clínica do paciente e em um prognóstico melhor. Assim, o diagnóstico correto, aliado à implementação de terapêutica direcionada, desempenhou um papel crucial no sucesso terapêutico e na recuperação do paciente neste relato. &

Referências

- BIZIKOVA, P.; BURROWS, A. Feline pemphigus foliaceus: original case series and a comprehensive literature review. **BMC Veterinary Research**, v. 15, n. 22, p. 1-15, 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12917-018-1739-y.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2025.
- GROSS, T. L. *et al.* **Doenças de pele do cão e do gato**: diagnóstico clínico e histopatológico. 2. ed. São Paulo: Roca, 2009.
- HNILICA, K. A.; PATTERSON, A. P. **Small animal dermatology**: a color atlas and therapeutic guide. 4 ed. St. Louis, Missouri: Elsevier, 2016.
- IRWIN, K. E.; BEALE, K. M.; FADOK, V. A. Use of modified ciclosporin in the management of feline pemphigus foliaceus: a retrospective analysis. **Veterinary Dermatology**, v. 23, n. 5, p. 403, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-3164.2012.01069.x>.
- IZYDORCZYK, V.; PYE, C. Pemphigus foliaceus in cats. **The Canadian Veterinary Journal**, v. 65, n. 3, p. 297, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10880387/>. Acesso em: 5 dez. 2025.
- JARK, P. C. *et al.* Pênfigo foliáceo em um felino: relato de caso. **Veterinária e Zootecnia**, v. 21, n. 4, p. 543-549, 2014. Disponível em: <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/view/980/545>. Acesso em: 5 dez. 2025.
- JORDAN, T. J. M. *et al.* Clinicopathological findings and clinical outcomes in 49 cases of feline pemphigus foliaceus examined in Northern California, USA (1987-2017). **Veterinary Dermatology**, v. 30, n. 3, p. 209, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/vde.12731>.
- LARSSON, C. E.; LUCAS, R. **Tratado de medicina externa**: dermatologia veterinária. 2 ed. São Caetano do Sul: Interbook, 2020.
- LEVY, B. J.; MAMO, L. B.; BIZIKOVA, P. Detection of circulating anti-keratinocyte autoantibodies in feline pemphigus foliaceus. **Veterinary Dermatology**, v. 31, n. 5, p. 378, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/vde.12861>.
- OLIVRY, T. A review of autoimmune skin diseases in domestic animals: I—superficial pemphigus. **Veterinary Dermatology**, v. 17, n. 5, p. 291-305, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-3164.2006.00540.x>.

PETERSON, A.; MCKAY, L. Crusty cats: feline pemphigus foliaceus. **Compendium Continuing Education for Veterinarians**, v. 32, n. 5, p. 1-4, 2010.

SIMPSON, D. L.; BURTON, G. G. Use of prednisolone as momoterherapy in the tratamento of feline pemphigus foliaceus: a retrospective study of 37 cats. **Veterinary Dermatology**, v. 24, n. 6, p. 598-601, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1111/vde.12081>.

TANCREDO, D. N. Pênfigo foliáceo em felino. **Revista de Educação Continuada em Dermatologia e Alergologia Veterinária**, v. 5, n. 14, p. 30-36, 2018. Disponível em: <https://medvep.com.br/wp-content/uploads/2020/06/Dermato-14-Pênfigo-foliáceo-em-felino.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2025.

TRATER, K. C.; OLIVRY, T. Canine and feline pemphigus foliaceus: improving your chances of a successful outcome. **Veterinary Medicine**, v. 105, n. 1, p. 18-20, 2010.

T Recebido: 16 de junho de 2025. Aprovado: 21 de julho de 2025.