

**UNIVERSIDADE CAMILO CASTELO BRANCO**

**BRUNA COSTA BASTOS**

**OTITE EXTERNA EM PEQUENOS ANIMAIS -  
REVISÃO DE LITERATURA**

**SÃO PAULO  
2016**

**BRUNA COSTA BASTOS**

**OTITE EXTERNA EM PEQUENOS ANIMAIS -  
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho monográfico de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais - Qualittas (TCC), apresentado à UNICASTELO como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais.

**Orientação:** Prof. Dr. José Carlos Sabino de Almeida Fêo

**Coorientação:** Profa. Especialista Fernanda Manaia Martins

**SÃO PAULO  
2016**

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da Universidade Brasil,  
com os dados fornecidos pelo (a) autor (a).

B326o BASTOS, Bruna Costa.

Otite externa em pequenos animais – revisão de literatura / Bruna Costa Bastos – São Paulo: Universidade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO), 2016.

17 f.

Trabalho monográfico (TCC), apresentado à UNICASTELO como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais - Qualittas.

Orientação: Prof. Dr. José Carlos Sabino de Almeida Fêo.

Coorientação: Profa. Esp. Fernanda Manaia Martins.

1. Otite externa. 2. Diagnóstico. 3. Pequenos animais. I. Fêo, José Carlos Sabino de Almeida. II. Martins, Fernanda Manaia. III. Título.

## RESUMO

A otite externa é a inflamação do canal auditivo vertical, horizontal ou ambos. Este tipo de otite pode evoluir para média ou interna, conforme sua localização e comprometimento dos órgãos do ouvido. O ouvido divide-se em externo, médio e interno, interligados entre si. O ouvido externo compreende o pavilhão auricular, a orelha, o meato acústico externo também chamado de canal auditivo externo e o tímpano, este último, uma membrana delgada que separa o ouvido externo do médio. O ouvido médio é a câmara onde situam-se três ossículos, martelo, estribo e bigorna, interligados entre si e que servem como meio de ligação com o ouvido interno. Nessa câmara onde estão os referidos ossículos, existe um canal de ligação do ouvido médio com a faringe, denominado Trompa de Eustáquio. O ouvido interno, é a parte mais especializada e, portanto, também mais delicada e importante de todo o ouvido, onde existem os chamados canais semicirculares, a cóclea e o nervo acústico, este último ligando todo o conjunto diretamente ao cérebro. Essa enfermidade é um dos problemas mais comuns e frustrantes das clínicas em pequenos animais. O objetivo do presente artigo visa apresentar as diferentes formas de acometimento dessa patologia, bem como descrever os sinais clínicos, diagnóstico e tratamento da referida enfermidade.

**Palavras-chave:** Otite externa. Diagnóstico. Pequenos animais.

## **ABSTRACT**

Otitis externa is an inflammation of the ear canal vertically, horizontally or both. This type of ear infections can progress to middle or inner, as its location and commitment of the organs of the ear. The ear is divided into outer, middle and inner interconnected. The outer ear includes the pinna (ear), the ear canal also called the external auditory canal and eardrum, the latter a thin membrane that separates the outer ear from the middle. The middle ear is a chamber in which are located three ossicles (malleus, incus and stapes) interconnected with each other and serve as connection means to the inner ear. In this chamber, said ossicles are located, there is a channel connecting the middle ear with the pharynx, called the Eustachian tube. The inner ear is the most specialized and therefore also more delicate and important of the entire hearing, where there are so called semicircular canals, the cochlea and the acoustic nerve, the latter linking directly to the whole brain. This disease is one of the most common and frustrating clinics in small animals. The aim of this paper is to present the different forms of involvement of this disease, and to describe the clinical signs, diagnosis and treatment of this disease.

**Keywords:** External otitis. Diagnosis. Small animals.

## SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO .....	6
2.	ETIOLOGIA E PATOGÊNESE.....	7
3.	SINAIS CLÍNICOS.....	9
4.	DIAGNÓSTICO .....	10
4.1	Exame físico .....	10
5.	TRATAMENTO.....	12
5.1	Tratamento cirúrgico .....	13
6.	PREVENÇÃO .....	14
7.	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	15
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17

## 1. INTRODUÇÃO

Os animais sempre fizeram parte da vida e convívio dos humanos, seja como forma de alimentação, para trabalhos pesados, para carregar cargas, como meio de transporte ou companhia. Com esse convívio, algumas espécies que antes viviam soltas, livres pela natureza, passaram a ser domesticadas. O cachorro, por exemplo, é considerado o maior amigo do homem, pois é fiel, defende seu dono e fica alegre com sua presença. Assim como os seres humanos, também os animais são acometidos de doenças, que os fazem sofrer, se não forem diagnosticadas e tratadas. A otite é uma dessas doenças. Uma enfermidade muito incômoda, muito comum entre os animais domésticos e que precisa ser tratada, com os devidos cuidados (BARROS, 2013).

O meato acústico externo é composto de pele, segundo Birchard; Shering, (2008), “que recobre a cartilagem, a qual propicia suporte para manter o meato aberto. A cartilagem auricular dá suporte ao pavilhão e ao aspecto vertical do meato acústico. A cartilagem anelar sustenta o componente do canal horizontal do meato acústico externo. A cartilagem é revestida por pele, que contém glândulas sebáceas, glândulas apócrinas (ceruminosas) e folículos pilosos”.

A otite externa é definida como a inflamação de pele e estruturas acessórias do meato acústico externo e será o objeto de estudo deste artigo.

## 2. ETIOLOGIA E PATOGÊNESE

A otite é frequentemente uma manifestação clínica de uma afecção dermatológica generalizada. Em geral a causa da otite externa é multifatorial, especialmente quando crônicas, e requer um diagnóstico sistêmico e um plano terapêutico para promover a cura e evitar a ocorrência de recidiva (THADEI, 2013).

Como predisposição à doença, existem fatores primários, predisponentes e perpetuadores. Como comentam Birchard; Shering (2008), “os fatores primários são aqueles que desencadeiam o processo inflamatório do meato acústico. Os exemplos incluem parasitas, como *Otodectes cynotis*, alergias provenientes de alimento, dermatite atópica, contato, corpos estranhos, como aresta de gramíneas, capim; defeitos de ceratinização (seborreia) e, menos frequentemente, traumatismos, doenças autoimunes, adenite sebácea, dermatose e endocrinopatias, como o hipotireoidismo”.

A identificação e o controle dos fatores primários são as chaves para o controle da otite externa em longo prazo. Para Alves (2013), os fatores predisponentes facilitam a ocorrência da inflamação ao propiciar um ambiente no meado acústico que favorece a persistência de fatoresperpetuadores.

Exemplos incluem conformação do meato acústico, canal longo com um componente vertical profundo, umidade no meato, como cães que nadam, por exemplo, resíduos de produtos de limpeza no canal auditivo, pelos nas orelhas. Há também a predisposição racial, algumas raças têm essa tendência devido à estenose do canal, síndrome de imunodeficiência, desequilíbrios endócrinos, traumatismos iatrogênicos da orelha, por exemplo, remoção desnecessária de pelos e limpezas incorretas com cotonetes, além de doenças obstrutivas, como câncer, pólipos e hiperplasia (FOSSUN, 2008).

Os fatores perpetuadores por sua vez, segundo Birchard; Shering, (2008), mantêm e agravam a doença inflamatória.

Os mecanismos incluem oclusão do canal que impede a secagem ou aplicação apropriada de medicação; separação de fatores irritantes; alterações no pH do canal e a formação de um foco infeccioso (otite média). Os exemplos incluem infecções bacterianas (*Staphylococcusintermedius*,

*Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Escherichia coli*) e infecção por levedura (*Malassezia pachydermatis*). A otite média atua como fonte de microrganismos infecciosos, alterações hiperplásicas crônicas do meato acústico podem obstruir o canal. (BIRCHARD; SHERING, 2008. p.587).

Medicamentos também podem atuar como fator perpetuador, ou fator primário, de otite externa, ao causar irritação de contato secundária ou alergia, ou até mesmo ao deixar resíduos no meato acústico (THADEI, 2013).

### 3. SINAIS CLÍNICOS

Existem sinais físicos que o profissional pode identificar como sendo sintomas de otite externa. Conforme Val (2013) quando os animais apresentam agitação da cabeça, coceira e esfregação das orelhas, secreção auricular, dor ao redor das orelhas ou da cabeça, manifestadas por choro ou ganido, odor fétido, manchas quentes na pele periauricular, bochecha ou atrás das orelhas, alterações comportamentais, quando o animal pode se tornar irritado e agressivo perante os membros da família em decorrência da dor de ouvido.

Há sinais que refletem uma anormalidade dermatológica primária, tais como:

Esfregação da face, espirros, lambeduras de pata, sinais de irritação, da região perianal, e prurido generalizado indicam doenças alérgica primária; Prurido intenso pode indicar causas parasitárias; Escamas e crostas podem indicar doença seborréica, adenite sebácea ou pêfigo foliáceo como enfermidade primária; Dermatite bacteriana recorrente pode sugerir alergia, desequilíbrio endócrino ou deficiência imune; Alopecia associada pode refletir um desequilíbrio endócrino primário ou uma infestação parasitária; Alopecia focal ou alopecia caracterizada por pelos quebradiços ou fragmentados pode indicar traumatismos (prurido) ou doença infecciosa (bacteriana, fúngica). (BIRCHARD; SHERING, 2008, p.290)

Há os sinais associados a otites média e interna, mais severos. Segundo Alves (2013), o sinal clínico mais comum de otite média é otite externa recorrente e crônica. Sinais neurológicos são mais específicos de otite média, como neuropatia simpática e facial, e otite interna, a síndrome vestibular interna, mas nem sempre são notados em animais com doenças de ouvido médio ou interno.

## 4. DIAGNÓSTICO

Cães e gatos de qualquer idade podem desenvolver otite externa, mas alguns grupos apresentam maior risco. Têm maior predisposição os cães com orelhas grandes e pendulares e com pelos abundantes no canal auditivo são comumente acometidos. Os da raça Spaniels, Pastor alemão, Poodles. Alguns podem ter queratinização anormal e aumento da secreção das glândulas sebáceas do pavilhão auricular ou do canal auditivo (PIPPI, 2012).

A infecção bacteriana crônica e as alterações hiperplásicas nas glândulas sebáceas e revestimento epitelial da orelha resultam frequentemente na formação de cicatriz e obstrução do canal auditivo. Os animais com otite externa podem ser apresentados ao profissional para exame de sinais agudos ou crônicos. Se um corpo estranho estiver alojado na orelha, meneios de cabeça e prurido na orelha ou próximo dela, são característicos. Pode-se observar um corrimento purulento e odorífero nas infecções crônicas. O animal pode esfregar sua cabeça em objetos constantemente e pode aparentar dor quando tocado na cabeça ou na orelha. (FOSSUM, 2008, p.301)

### 4.1 Exame físico

A palpação da orelha pode sugerir espessamento ou calcificação do canal auditivo. Um exame otoscópico completo deve ser realizado, ainda que a tranquilização seja necessária. O exame do canal auditivo, como explica Thadei (2013), é frequentemente dificultado em caso de presença de hiperplasia ou exsudação; a anestesia geral pode ser necessária para permitir uma inspeção meticulosa. Deve-se determinar a extensão do desenvolvimento dos canais auditivos, vertical e horizontal, bem como o estado da membrana timpânica.

Exsudatos purulentos amarelados ou cor de creme podem estar associados a infecções gram-negativas, particularmente *Pseudomonas* e *Proteus spp.* Exsudatos marrom-escuros ou enegrecidos são mais comumente associados a infecções fúngicas ou àquelas causadas por *Staphylococcus* ou *Streptococcus*

*spp.* Um exsudato sanguinolento pode ser sugestivo de neoplasia. Um diagnóstico definitivo requer exames de exsudato coletado com *swabs* estéreis colocados dentro do canal através de um cone otoscópico, durante o procedimento clínico. O exsudato deve ser examinado quanto à parasitas, bactérias, fungos e leveduras; se houver indicação, devem-se realizar culturas bacterianas e micológicas. A orelha deve ser lavada com seringa de bulbo ou cateter macio, e deve-se ter uma pinça – jacaré disponível para a remoção de corpos estranhos e debris. A biópsia do canal auditivo externo pode possibilitar o diagnóstico de neoplasia e de algumas condições alérgicas. (FOSSUM, 2008, p.302)

Deve-se fazer um exame dermatológico completo em todos os animais com otite externa, exceto quando uma causa óbvia for encontrada, como no caso de um corpo estranho. Além disso, podem-se recorrer às radiografias, exames laboratoriais e funções da tireoide (VAL, 2013).

O diagnóstico da otite externa geralmente é simples, mas a variedade e diferenciação das causas podem ser difíceis. É importante identificar as causas tratáveis subjacentes da otite externa, e só recorrer à cirurgia em casos extremos (PIPPI, 2012).

## 5. TRATAMENTO

O tratamento da otite externa envolve a identificação das causas subjacentes ou perpetuadoras, limpeza e secagem da orelha e o uso de medicamentos tópicos adequados. O material ceruminoso diminui a capacidade dos medicamentos tópicos de alcançarem o foco infeccioso e pode inativar algumas drogas, de modo que as orelhas devem ser vigorosamente limpas antes do tratamento tópico. O estado da membrana timpânica deve ser verificado (PIPPI, 2012).

Segundo Pavanelli (2013), muitos agentes tópicos estão disponíveis para o tratamento da otite externa e a maioria contém várias combinações de antibióticos e parasiticidas, anti- inflamatórios e agentes fúngicos.

Agentes ativos Glucocorticóides Possuem propriedades antiinflamatórias e antipruriginosas, levando a diminuição do edema e de exsudação. Além disto, levam a atrofia das glândulas sebáceas, promovendo a diminuição da secreção. O tratamento deve ser iniciado com corticosteróides mais potentes tais como betametazona ou dexametazona,. Antibacterianos - São indicados na sua forma tópica se bactérias estão presentes. Os aminoglicosídeos são agentes antibióticos potentes e com boa atividade contra a maioria dos patógenos encontrados nos casos de otite externa. Cloranfenicol é também efetivo, mas pode estimular um excesso de formação de tecido de granulação no ouvido médio. Anti-sépticos tópicos, tais como povidona, clorexidina são indicados como adjuvantes no tratamento de otite externa bacteriana. Agentes antifúngicos - São necessários em casos complicados ou causados por *Malassezia*, *Candida* ou dermatófitos. Drogas parasiticidas são geralmente utilizadas para o controle da sarna otodécica, sendo as mais comuns a retentona e tiabendazol. Os tratamentos sistêmicos são os preferidos. (VAL, 2013. p. 4)

Deve-se considerar a ototoxicidade de diversos agentes antes de seu uso, principalmente se a membrana timpânica estiver rompida (PIPPI, 2012).

A persistência dos sinais clínicos após o tratamento da otite externa, para Pavanelli (2013), sugere a presença de otite média concomitante. Antibióticos sistêmicos definidos, administrados por seis a oito semanas, são indicados. Se não resolver, deve-se em casos mais severos e sem resposta ao tratamento tópico, recorrer

à cirurgia.

### **5.1 Tratamento cirúrgico**

A cirurgia da otite externa é indicada para corrigir defeitos de conformação que predisõem o animal à doença inflamatória e melhorar a ventilação e a drenagem das orelha acometidas (BIRCHARD; SHERING, 2008).

O tratamento cirúrgico para a otite externa deve ser considerado quando não se obtém sucesso no tratamento clínico ou nos casos que envolvem crescimentos proliferativos ou canais estenosados. As alternativas cirúrgicas nos animais com otite externa que não têm envolvimento da orelha média incluem ressecção lateral do canal auditivo, ablação vertical do canal auditivo. Se houver otite média concomitante, pode-se realizar uma ressecção lateral do canal auditivo, em conjunto com uma osteotomiabular ventral (PAVANELLI, 2013).

## 6. PREVENÇÃO

Alguns cuidados são elencados, a fim de se antecipar ou prevenir uma possível otite:

Reduzir as atividades que predisõem o animal à otite como nadar e correr pelas florestas e campos; adotar cuidados médicos regulares no caso de reincidências de otite externa em pacientes suscetíveis; limpar e secar completamente os ouvidos após natação. Instilar um medicamento tópico contendo adstringente, como ácido bórico ou solução de Burrow, nas orelhas de pacientes que nadam, a fim de auxiliar e manter as orelhas secas e tornar o ambiente menos favorável à infecção por bactérias, fungos ou leveduras; limpar regularmente as orelhas dos animais de estimação que conhecidamente, apresentem distúrbios seborréicos; remover os pelos somente quando indicado pelo histórico do paciente. Na maior parte dos animais, não se recomenda corte ou epilação como parte do cuidado de rotina da orelha, pois a irritação associada a tais procedimentos pode predispor a otite externa. (PIPPI, 2012. p.4).

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com este estudo que a otite externa é uma enfermidade, inflamação do canal auricular auditivo, muito comum em pequenos animais. Conforme sejam atingidas as diferentes porções do ouvido, conforme explica Thadei (2013), a otite se revestirá de maior ou menor gravidade, recebendo também denominações diversas, como otite externa, apenas ouvido externo inflamado, otite média, apenas ouvido médio inflamado, e otite interna esta, a mais grave, pois atingindo os canais semicirculares determinará transtornos do equilíbrio por ser esse o órgão responsável pelo sentido espacial. Atingindo a cóclea, será a doença denominada labirintite, devido ser tal órgão também chamado de labirinto, e assim por diante.

O que causa a otite são germes ou fungos infecciosos quando nesse órgão instalados, que podem ali penetrar, tanto através do exterior pelo canal auditivo externo, quanto também através da faringe pela Trompa de Eustáquio.

Pode-se prevenir essa doença em animais, primeiramente, cuidando da limpeza do canal auditivo externo e das próprias orelhas, e em segundo lugar, cuidando e tratando quando os mesmos são acometidos por doenças da garganta, pois daí também, pode a infecção progredir e atingir o ouvido.

Para proceder à boa limpeza dos ouvidos dos animais, deve-se dispor de um cotonete para os pequenos, ou um chumaço de algodão na ponta de um estilete flexível ou pinça para animais de maior porte; limpa-se e remove-se a cera existente no conduto auditivo e nas próprias orelhas.

Especial cuidado deve-se ter, na limpeza do conduto auditivo externo, em sua parte mais profunda, a fim de não lesar o tímpano ali localizado. A frequência que essa limpeza deve ser feita, dependerá da raça animal. Os cães das raças que têm as orelhas eretas, como o Pastor Alemão, necessitarão limpezas mensais. Já os cães de raças que tem as orelhas caídas, como aqueles da raça Cocker Spaniel, a limpeza deve ser feita mais frequentemente a cada 10 dias.

Para perceber se o animal está com otite, o sintoma mais evidente é o ato do mesmo coçar com as patas a região da cabeça, ou então sacudir frequentemente a cabeça. Mais evidente, quando ocorrer secreção purulenta pela orelha, o que denota que a infecção já está ali instalada e latente, e quando a otite é unilateral, em apenas

um dos ouvidos, o ato do cão manter a cabeça inclinada para esse lado inflamado.

Para tratar um animal com otite, muitas vezes o simples ato de proceder à limpeza dos ouvidos, quando a otite é apenas externa, é suficiente para sanar o mal. Porém, quando a infecção já atingiu o ouvido médio ou o interno, necessário se faz tratamento mais especializado, inclusive com administração de antibióticos por via parenteral ou oral, e mesmo nebulizações da garganta com medicação apropriada.

Em caso de otites, o profissional deve ter calma, informar-se do histórico do animal, diagnóstico e proceder ao tratamento.

Deve orientar que o cliente cuide de seu animal como cuida de si mesmo: com zelo, tanto seu asseio quanto sua alimentação, e propiciando ao mesmo exercícios físicos, carinho e atenção.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Priscila. **Otites**. Disponível em [www.drapriscilaalves.com.br/artigos/Otites](http://www.drapriscilaalves.com.br/artigos/Otites), acesso em 11 nov. 2013.

BARROS. Jussara. **Cuidados com os animais domésticos**. Disponível em: <http://www.escolakids.com/cuidados-com-os-animais.html>. Acesso em 27 out. 2013.

BIRCHARD. Stephen J; SHERING. Robert G. **Manual Saunders de clínica de pequenos animais**. 3ª Ed. São Paulo. Roca. 2008.

FOSSUN, TheresaWelch. **Cirurgia de pequenos animais**. Rio de Janeiro. Elsevier, 2008.

PAVANELLI, Daniella. **Otites em caninos**. Apostila de dermatologia em cães e gatos – CPT Cursos Presenciais Disponível em <http://www.revistaveterinaria.com.br/2011/05/16/otite-externa-canina/> acesso em 10 nov. 2013.

PIPPI, Nei L. Dr. **Otite em pequenos animais**. Santa Maria. UFSM, 2012.

THADEI, Carmello Liberato. **A otite em pequenos animais**. Disponível em: [.htm](#). São José do Rio Preto – SP, 2010. Acesso em: 30 out. 2013.

VAL, Adriane Pimenta da Costa. **Otite**. Assuntos afins em Homeopatia. Disponível em: [http://homeopatiaveterinaria.com.br/otite\\_externa.htm](http://homeopatiaveterinaria.com.br/otite_externa.htm). Acesso em 15 nov. 2013.