**ÚLCERA DE CÓRNEA ACOMPANHADA POR UVEÍTE EM CÃO – RELATO DE CASO**

DALAVALE, Gustavo1, POSENATO, Andria Stuchi1, PETZEN, Katiana Kelly1, HENZ, Nadine Cristiane1, THOMÉ, Tainara1, ZANROSSO, Janaina1, LUSA, Tatiane2

**Palavras-chave**: Olho vermelho. Teste de fluoresceína. Pressão intraocular. Colírio.

**INTRODUÇÃO**

A úlcera de córnea, também denominada ceratite ulcerativa, é conhecida por ser uma doença de ocorrência frequente na oftalmologia de pequenos animais (PISO *et al.*, 2017), representando a perda do epitélio corneal e exposição do estroma, podendo levar à cegueira (MAZZI; DIAS, 2018; MONTEIRO *et al.*, 2018). É classificada de acordo com a profundidade das camadas lesionadas em superficial, estromal profunda ou ainda descemetocele, quando há exposição da membrana de Descemet e ainda em simples ou complicada (PISO *et al.*, 2017; SAMPAIO *et al.*, 2017; MAZZI; DIAS, 2018). O diagnóstico da doença ocorre através da utilização de corantes oftálmicos, após exame oftalmológico completo. O tratamento clínico da úlcera de córnea é realizado, em sua maioria, por via tópica com a utilização de antibióticos, midriáticos e cicloplégicos, anti-inflamatórios e inibidores de metaloproteinases (PISO *et al.*, 2017; MONTEIRO *et al.*, 2018).

A inflamação do trato uveal é denominada uveíte e quando a íris e o corpo ciliar são acometidos, é classificada como anterior e tendo apenas a coroide afetada é denominada uveíte posterior (RIBEIRO; SCHRODER, 2015) Ainda, pode ser classificada como intermediária, quando a inflamação compreende o meio do trato uveal ou como panuveíte, com todo o trato uveal acometido (LAMATTINA, 2017). A uveíte é diagnosticada através de exame clínico e oftalmológico e o tratamento é realizado com a aplicação tópica de midriáticos e cicloplégicos, além da utilização de anti-inflamatórios, buscando o controle da inflamação, alívio dos sintomas, bem como a remoção da causa (VEIGA *et al.*, 2013; RIBEIRO; SCHRODER, 2015).

O presente trabalho teve o objetivo de relatar o caso clínico de um cão com úlcera de córnea acompanhada de uveíte.

**RELATO DE CASO**

Fora atendido um cão, macho, sem raça definida, de aproximadamente 13 anos, com histórico de olho vermelho, conforme relato da tutora. Ao exame clínico geral, nenhuma alteração digna de nota fora diagnosticada, no entanto, ao exame oftálmico observou-se epífora e blefarospasmo. O teste de fluoresceína, utilizando bastão com o corante, posicionado em “12 horas” no olho afetado e logo em seguida este sendo lavado com solução fisiológica em temperatura ambiente, fora positivo, evidenciando úlcera de córnea superficial e complicada. Além desses, ambos os olhos receberam colírio de proparacaína (uma gota/minuto/três minutos), para mensuração da pressão intraocular (PIO), a qual se mostrou reduzida no olho afetado (PIO=10), determinando a presença de uveíte. O tratamento para o olho afetado, incluiu a limpeza deste com chá de camomila em temperatura ambiente, no sentido têmporo-nasal e aplicação de a) colírio de tobramicina, conforme o seguinte protocolo: 1ª hora – uma gota, a cada 15 minutos; 2ª hora ao 2º dia – uma gota, a cada 2 horas; 3º ao 10º dia – uma gota, TID; b) colírio de atropina 1% (uma gota/TID/3 dias); c) colírio de diclofenaco sódico (uma gota/TID/10 dias). Os colírios de tobramicina e diclofenaco sódico foram utilizados até o entardecer, sendo substituídos pelas pomadas oftálmicas, contendo os mesmos princípios ativos, durante a noite (aplicação de 0,5cm, no saco conjuntival inferior, realizando-se duas aplicações, a partir do entardecer), o que permitiu melhor cicatrização das lesões. Ao término do tratamento, o paciente retornou para nova avaliação, quando se constatou teste de fluoresceína negativo e normalidade da PIO (16), realizando-se a alta médica.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As úlceras de córnea podem ser classificadas em superficiais ou profundas e simples ou complicadas. Ao se ter a presença de uveíte, estas são tidas como complicadas, o que fora visto no paciente. O diagnóstico diferencial do olho vermelho envolve, além de outras alterações, o glaucoma, com aumento da PIO; e uveíte, quando se verifica a redução desta, como diagnosticado no caso. Por fim, o protocolo terapêutico instituído se mostrou eficaz, tendo a alta médica sido realizada ao fim do tratamento, com PIO normal e teste de fluoresceína negativo.