

Universidade São Judas Tadeu

Complexo Gengivite-Estomatite Crônica Felina - Revisão de Literatura
Chronic Gingivitis-Stomatitis Complex in Cats - Literature Review

Cristian Lopes Caldas, Debora Mendes Varjão, Donatan Oliveira de Andrade,
Jéssica Borges de Oliveira, Yasmim Cordeiro Miguel.

São Paulo, 2023

Universidade São Judas Tadeu

Complexo Gengivite-Estomatite Crônica Felina - Revisão de Literatura
Chronic Gingivitis-Stomatitis Complex in Cats - Literature Review

Cristian Lopes Caldas, Debora Mendes Varjão, Donatan Oliveira de Andrade,
Jéssica Borges de Oliveira, Yasmim Cordeiro Miguel.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Medicina Veterinária
da Universidade São Judas Tadeu como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Prof. Dr. Arnaldo Rocha

São Paulo, 2023

São Paulo, 2023

Complexo Gengivite-Estomatite Crônica Felina - Revisão de Literatura

Cristian Lopes Caldas¹, Debora Mendes Varjão¹, Donatan Oliveira de Andrade¹,
Jéssica Borges de Oliveira¹, Yasmim Cordeiro Miguel¹, Arnaldo Rocha².

Resumo:

O Complexo Gengivite-Estomatite Crônica Felina (CGECF) é uma doença crônica, que afeta a cavidade oral dos gatos. Definida como uma inflamação de alto grau em mucosas orais, afetando, principalmente, gengiva e mucosas de lábio, língua e faringe, levando a uma série de lesões ulcerativas. Além do mais, pode atingir a dentição, especificamente os dentes molares e pré-molares. Sua etiologia ainda não está completamente esclarecida, entretanto sugere-se ter origem multifatorial, considerando manejo, status imunológico, afecções primárias de origem viral e bacteriana, fatores genéticos, estresse-ambiente, domesticação e alimentação. O diagnóstico deve ser realizado com base no histórico, anamnese e exame físico do animal, com o propósito de disponibilizar o melhor protocolo terapêutico. O tratamento é desafiador e individual para cada paciente, visto que este consiste em corrigir a causa base, se houver, além de ser instituído protocolos clínicos e cirúrgicos visando o bem estar dos felinos. Todavia, podem ocorrer recidivas e essa informação serve de alerta para que os tutores e profissionais médicos veterinários fiquem atentos para, a qualquer momento, voltarem com as atenções necessárias para manutenção da saúde e bem estar desses animais.

Palavras-chave: Gengivite, Estomatite, Imunidade, Úlceras, Cavidade oral.

Abstract:

The Feline gingivitis-stomatitis complex is a chronic disease, which affects the cat's oral cavity. Defined as a high-grade inflammation of the oral mucosa, mainly affecting the gums and mucous membranes of the lip, tongue and pharynx, resulting in a series of ulcerative lesions. Furthermore, it can reach teeth, specifically the molar and premolar. Its etiology is still not completely understood, however it is suggested to have a multifactorial origin, considering management, immunological status, primary diseases of viral and bacterial origin, genetic factors, stress-environment, domestication and diet. The diagnosis must be made based on the animal's background, anamnesis and physical examination, with the purpose of providing the best therapeutic protocol. The treatment is challenging and individual for each patient, since it consists of correcting primary causes, if there were any, in addition to establishing clinical and surgical protocols to focus on well-being. However, reappearances of the disease may occur, this information is a warning for cat owners and veterinary doctors to be alert and, at any time, return with the necessary attention to maintain the health and well-being of those animals.

Keywords: Gingivitis, Stomatitis, Immunity, Ulcers, oral cavity.

Introdução:

O Complexo Gengivite-Estomatite Crônica Felina é a segunda doença oral mais diagnosticada nos felinos (Battisti e Zimmermann, 2019). Estima-se que representa aproximadamente 72% dos diagnósticos odontológicos nesses animais (Raizer et al., 2022). Felinos de todas as idades podem ser acometidos pela doença, entretanto nota-se uma prevalência de casos em adultos jovens menores de oito anos (Pignone e Mendicelli, 2020).

Existem contradições sobre haver ou não predisposição genética para o desenvolvimento da doença nos felinos. Alguns autores partem da premissa de que todas as raças podem ser acometidas, entretanto, outros consideram as raças: Persa, Siamês, Abissínio, Himalaio e Birmanês particularmente predispostos ao desenvolvimento da doença (Santos et al., 2016; Pignone e Mendicelli, 2020).

É caracterizada por uma intensa inflamação e ulceração crônica dos tecidos moles da cavidade oral, principalmente no arco glossopalatino, podendo afetar também faringe, língua e lábios. O sistema imunológico participa da inflamação gengival crônica produzindo anticorpos, sendo os linfócitos ativados, do tipo plasmócitos, as primeiras células a surgirem e predominam nesse tipo de inflamação (Santos, 2022).

A etiologia da Gengivo-estomatite crônica dos felinos não está totalmente esclarecida, típico de doenças multifatoriais, em que temos a complexidade desafiando os diagnósticos conclusivos sobre a causa base. No entanto, acredita-se que a doença tenha origem multifatorial (Battisti e Zimmermann, 2019), possivelmente por vírus, bactérias, reação autoimune, genética, nutrição e o ambiente possuem algum papel no desenvolvimento da doença (Cordeiro, 2022). Seu diagnóstico inclui exame detalhado da cavidade oral, anamnese detalhada e exames laboratoriais complementares. Até o momento, não há um tratamento totalmente efetivo para o controle da estomatite, sendo assim, o tratamento é pensado individualmente para cada paciente (Battisti e Zimmermann, 2019). Segundo (Winner et al, 2016), o seu tratamento deve dispor de modulação da resposta imunológica, diminuição e eliminação dos fatores inflamatórios presentes na cavidade oral, controle de bactérias e outras infecções secundárias e controle da dor do paciente.

A vista dos fatos citados anteriormente, evidencia-se o desafio imposto ao médico veterinário diante de um caso de CGECF. Ao considerar-se a etiologia, que pode ser múltipla, a dificuldade no diagnóstico etiológico específico, percebe-se a importância do conhecimento detalhado da doença, só assim os tratamentos atenderão às demandas do paciente. Portanto, o presente trabalho tem como objetivo realizar um levantamento teórico sobre o CGECF, a fim de melhorar o entendimento, facilitando seu diagnóstico e, conseqüentemente, resultando em tratamentos eficazes que promovam a saúde e qualidade de vida dos animais afetados.

Metodologia:

O presente trabalho propõe uma pesquisa bibliográfica sobre CGECF, utilizando-se literatura publicada nas bases de dados online SciELO, LILACS, Google Acadêmico, Pubmed; inicialmente as buscas foram realizadas através das palavras chaves: gengivite crônica, estomatite felina, complexo gengivite felina, imunidade, úlceras, cavidade oral, etiologia, patogenia, diagnóstico, sinais clínicos e tratamento da CGECF. Foram utilizados como critérios de inclusão nos textos: escritos em língua portuguesa, abordar tratamento paliativo e não somente o cirúrgico, textos publicados entre 2014 e 2023. Dos 47 artigos resultantes da primeira busca, foram excluídos aqueles que não atendiam a mais de 1 critério de inclusão supracitados. Por fim, esta revisão utilizou 28 artigos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão propostos.

Revisão de Literatura:

Etiologia:

A etiologia da CGECF não é totalmente esclarecida. Sabe-se que é uma enfermidade que possui causas uni ou multifatoriais. A presença de vírus, bactérias, alterações nutricionais, composição genética e até outras doenças de cavidade oral dos felinos podem dar origem ao processo (Cordeiro, 2022).

Vírus associados à CGECF

Doenças imunossupressoras como: FIV (Vírus da imunodeficiência felina), FELV (Vírus da leucemia felina), Calicivirose e Herpesvírus Felino (HFV-1), podem ter correlação no desencadeamento da doença, sendo eles considerados possíveis agentes etiológicos (De Souza Filho et. al, 2017), entretanto ainda não se estabeleceu uma conexão direta entre tais agentes e suas alterações patogênicas (Pignone e Mendicelli, 2020).

Bactérias e a CGECF

As bactérias podem estar diretamente relacionadas com o CGECF, já que uma vez presentes possuem a capacidade de manutenção da inflamação oral, levando em consideração a resposta exacerbada do sistema imune perante a placa bacteriana (Santos et., al, 2016). As principais bactérias presentes nos cálculos dentários são: *Bartonella henselae*, *Pasteurella multocida* e o gênero *Prevotella* (Battisti e Zimmermann, 2019).

Alimentação no processo da CGECF

Acredita-se que algumas reações de hipersensibilidade à proteínas podem estar relacionadas com a etiologia da doença. Além disso, dietas que apresentam baixos níveis de micronutrientes ou que predisponham à formação da placa bacteriana podem também estar correlacionadas com a enfermidade (Santos et., al, 2016).

Estresse versus CGECF

O estresse tem sido considerado um fator extremamente importante, já que está diretamente associado com a queda da imunidade, deixando os animais susceptíveis a uma ampla gama de doenças (Moura, 2019).

Patogenia:

O fator desencadeante do CGECF ainda não foi totalmente esclarecido, porém a placa bacteriana possui um papel importante na patogenia da doença, levando em consideração a resposta exacerbada do sistema imunológico do animal perante a sua presença (Silva, 2020).

Segundo (Raizer et. al, 2022), os locais afetados por intensa proliferação bacteriana são compostos inicialmente por bactérias aeróbias, Gram positivas, antecedendo a presença de bactérias anaeróbias Gram negativas, estas últimas com motilidade.

Esses microrganismos patogênicos possuem a capacidade de produção de toxinas (hialuronidases e enzimas lisossomais), que quando associadas às células inflamatórias, são capazes de gerar irritação gengival, eritema, edema e por consequência, a formação da placa bacteriana (Roveredo, 2018).

Diante da inflamação presente na cavidade oral e a presença da placa bacteriana, o sistema imune age na produção e envio de linfócitos e plasmócitos, que são as primeiras células a chegarem ao local acometido (Hofmann-Apollo et. al., 2010).

O processo de combate dos plasmócitos frente a infecção bacteriana leva à ativação do sistema complemento pela produção de imunoglobulinas (Hofmann-Apollo et. al., 2010; Santos, 2022). Perante aos acontecimentos anteriormente citados, células mais especializadas em fagocitose são recrutadas ao local e essas células tão importantes para a limpeza do local acabam causando lesão em células gengivais, os tecidos da região, de saudáveis passam a contar com inflamação gengival intensa seguida de ulceração (Cordeiro, 2022).

Considerando-se a resposta imune humoral com produção de anticorpos, os animais afetados pelo CGECF apresentam os níveis séricos de IgG, IgM e IgA elevados com o intuito de neutralizar os antígenos bacterianos (Santos, 2022). Na mucosa da cavidade oral, os níveis de IgG e IgM também se encontram elevados, em contrapartida, os níveis de IgA encontram-se diminuídos, levando à uma predisposição a afecções orais constantes, tudo isso pode ser justificado a partir do princípio que os IgA(s) são os tipos de linfócitos mais atuantes e predominantes nas mucosas (FIGURA 1) (Hofmann-Apollo et. al. 2010; Cordeiro, 2022).

Além da resposta exacerbada do organismo perante a placa bacteriana, fatores que impactam na condição imunológica do animal como Doenças imunomediadas, agentes infecciosos (dentre os principais: FIV, FELV, Calicivirose, Herpesvírus felino) nutrição e genética, podem também estar diretamente relacionados à desregulação da resposta imune local (Hofmann Apollo et. al., 2010; Santos, 2022).

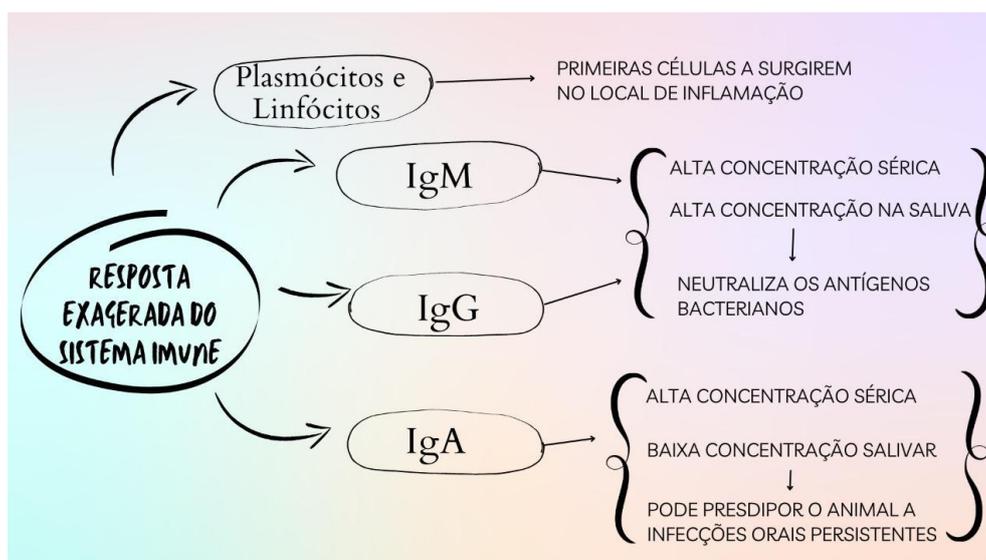


FIGURA 1 - Mapa Mental Resposta Imunológica da Estomatite Crônica Felina. (Fonte: Próprio Autor).

Sinais Clínicos:

Clinicamente, o CGECF possui caráter ulcero-proliferativo, que acomete principalmente a região caudal da cavidade oral, borda da gengiva, o arco glossopalatino, as fauces, os lábios e a língua, como pode se ver nas FIGURAS 2, 3 e 4. Podem ou não estar associada com processo de reabsorção dentária (Battisti e Zimmermann, 2019).

Os sinais clínicos dependem do local e grau das lesões, entretanto alguns animais podem ser assintomáticos. Podem apresentar disfagia, halitose, anorexia, inapetência, ptialismo associado ou não com presença de sangue e dor, perda de peso, perda de dentes, desidratação (Perego et al., 2020). Além desses sintomas, os animais podem apresentar ainda, relutância em abrir a boca, taquipneia, agressividade, depressão e diminuição da limpeza da pelagem (Battisti e Zimmermann, 2019; Perego et al., 2020).

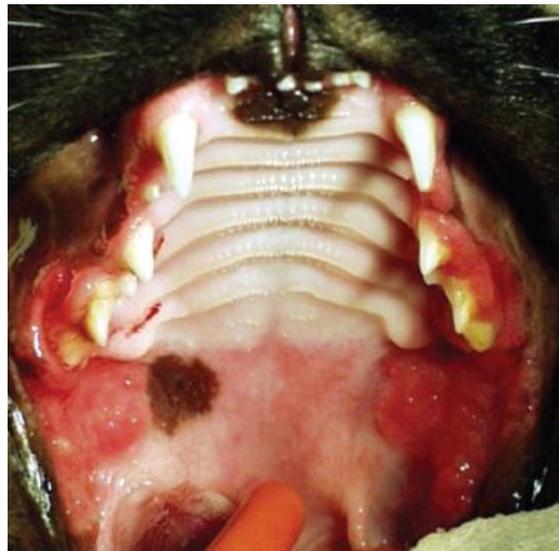


Figura 2: Felino apresentando gengivite intensa em região de mucosa alveolar, mucosa labial e mucosa da cavidade bucal caudal lateral às pregas palatoglossais. (Fonte: Little, 2016).



Figura 3: CGECF em felino com calicivirose. (Fonte: Jericó et. al, 2023).



Figura 4: Felino, fêmea, apresentando intensa ulceração em tecidos orais típicos de CGECF. (Fonte: Oliveira, 2017)

Classificação da Gengivite:

O CGECF é dividido em 4 graus, de acordo com as lesões e sinais presentes na mucosa oral do animal acometido (QUADRO 1).

GRAU 0	GRAU 1	GRAU 2	GRAU 3	GRAU 4
AUSÊNCIA DE GENGIVITE	GENGIVITE LEVE	GENGIVITE MODERADA	GENGIVITE GRAVE	GENGIVITE MUITO GRAVE
	HIPEREMIA GENGIVAL DISCRETA	HIPEREMIA EVIDENTE	HIPEREMIA EVIDENTE	HIPEREMIA MUITO EVIDENTE
		AUSÊNCIA DE ULCERAÇÃO	HIPERPLASIA E/OU ULCERAÇÃO	HIPERPLASIA E/OU ULCERAÇÃO GENGIVAL, TECIDOS GENGIVAIS FRIÁVEIS

Quadro 1: Classificação da Gengivite de acordo com as lesões em mucosa oral. (Fonte: Adaptado de Abreu (2012)).

Diagnóstico:

Anamnese:

É essencial para o diagnóstico do paciente, visto a importância do conhecimento sobre o histórico do animal e os sinais clínicos evidenciados pelo tutor. Desse modo, deve ser estritamente minuciosa e detalhada com o objetivo de isolar fatos que podem elucidar o raciocínio clínico (Battisti e Zimmermann, 2019).

Exame físico:

O exame físico da cavidade oral deve ser realizado com o animal sedado ou anestesiado (Santos et al., 2016), dessa maneira, realizando uma avaliação minuciosa, completa e adequada da cavidade oral e do aspecto lesional, observando, principalmente, se há a presença de placa bacteriana.

Segundo (Gracis et al., 2018), as lesões concentram-se na região caudal da boca, envolvendo a região do arco glossopalatino, ocorrendo de forma simétrica e bilateral, com aspecto friável, ulcerativo e proliferativo. O comprometimento do arco glossofaríngeo e das regiões concomitantes, são caracterizados como patognomônicos da doença.

Pode-se encontrar aumento dos linfonodos submandibulares, indicando inflamação da cavidade oral (Cordeiro, 2022; Belisario Marcos et. al., 2023).

Hemograma e Bioquímico:

Segundo (Barbosa et al., 2018), a solicitação de hemograma e bioquímico séricos são de extrema importância para avaliação sistêmica do paciente, podendo indicar presença de doenças primárias, entretanto, não auxiliam no diagnóstico exato da doença em si.

No hemograma nota-se leucocitose, linfopenia absoluta e ligeiro desvio à esquerda, resultados esses compatíveis com quadro inflamatório crônico (Roveredo, 2018; Raizer et al., 2022).

Os exames bioquímicos referentes ao Fígado (ALT e FA), podem apresentar aumento em animais que apresentam a doença de grau I e II, deste modo, (Barbosa et al., 2018) relatou a importância desta análise bioquímica em gatos para facilitar o diagnóstico precoce diante desses marcadores.

Referente aos indicadores Renais (Uréia e Creatinina), pode-se destacar sua importância para a determinação do diagnóstico diferencial de Insuficiência Renal, doença que também pode levar a ulcerações orais semelhantes às aquelas causadas pelo CGECF.

A grande maioria dos animais com CGECF podem apresentar quadro de hiperproteinemia, causado pelo aumento das proteínas gamaglobulinas no sangue (anticorpos), indicando resposta do sistema imunológico e quadro inflamatório crônico. Deste modo, deve-se considerar a importância da realização do proteinograma nesses pacientes (Battisti e Zimmermann, 2019).

Raio X intra-oral:

O Raio X intra-oral é realizado com o intuito da avaliação dentária, pois na grande maioria dos casos a doença periodontal está envolvida juntamente com o desenvolvimento da gengivite e estomatite, levando em consideração a resposta exacerbada do sistema imune contra o biofilme aderido aos dentes (Santos, 2022). Desse modo, o raio x é indicado para o acompanhamento do processo de reabsorção dentária, extensão da doença periodontal e, principalmente, para certificar o resultado após extração dos dentes (Roveredo, 2018).

Testes Sorológicos e Moleculares:

São de importância significativa para o diagnóstico da Estomatite crônica felina, pois podem indicar doenças primárias que causam imunossupressão e, desse modo, desencadeiam processos recidivantes e crônicos da doença estudada (De Sousa Filho et. al., 2017). Dentre os testes mais realizados estão PCR e ELISA, utilizados para pesquisa de agentes virais como FIV, FELV, Herpesvírus Felino e Calicivirose Felina (Santos, 2022).

Histologia:

Exame ouro para o diagnóstico do CGECF, indicado principalmente para diagnóstico diferencial de outras doenças que podem levar a aparição de lesões semelhantes às causadas pela estomatite, dentre elas: Granuloma Eosinofílico; Neoplasias, principalmente, Carcinoma de Células Escamosas; Traumas e Ingestão de substâncias abrasivas. (Bonfati et al., 2015; Cordeiro, 2022).

Segundo (Santos, 2022), as principais alterações descritas no exame histopatológico são caracterizadas pela presença de ulcerações intensas, hiperplasia epitelial e presença de infiltrado difuso, predominantemente linfoplasmocitário (FIGURA 5) (Da Silva et al., 2018). Além do mais, foi descrito também presença de neutrófilos e macrófagos (Santos, 2022).

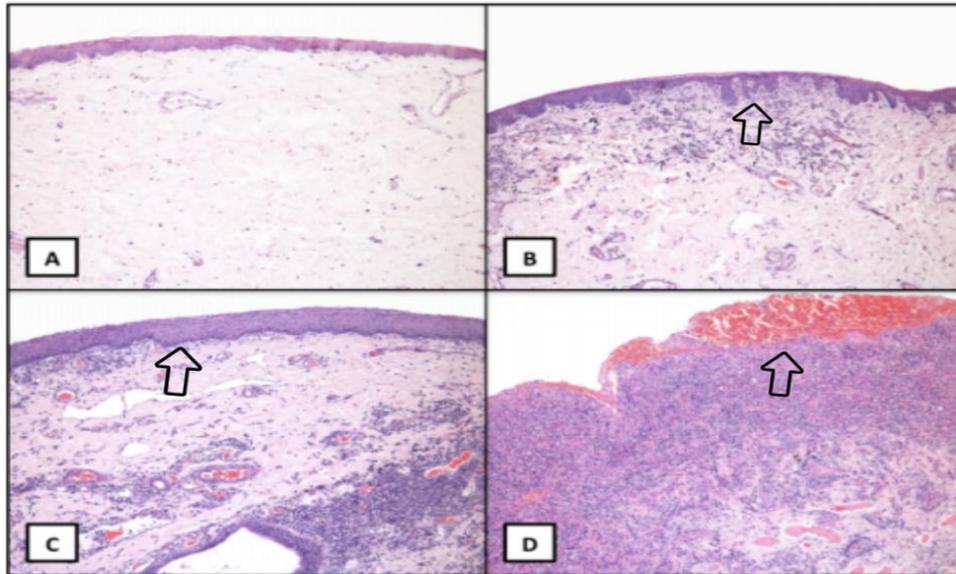


Figura 5: Alterações Histológicas presentes no CGECF. Felino, mucosa oral, HE, obj. 10. A: Felino 12, mucosa sem alterações (grau 0). B: Felino 10, discreta hiperplasia do epitélio (seta preta) e discreto infiltrado inflamatório na submucosa (grau 1). C: Felino 25, acentuada hiperplasia do epitélio (seta preta), infiltrado inflamatório moderado multifocal na submucosa (grau 2). D: Felino 13, infiltrado difuso acentuado, extensa área de ulceração (seta preta) (grau 3) (**Fonte:** Adaptado de Rolim et al., 2016).

Diagnóstico Diferencial:

São considerados diagnósticos diferenciais do CGECF: Neoplasias (Carcinoma de Células Escamosas); Granuloma Eosinofílico (reações de hipersensibilidade podem levar à ulcerações semelhantes às da doença estudada); Doença Periodontal Severa; Insuficiência Renal Aguda (o aumento sérico de uréia e creatinina no animal em estado de azotemia pode levar à ulcerações parecidas com a de estomatite na cavidade oral); Diabetes Mellitus (imunossupressão secundária à hiperglicemia); Doenças Autoimunes (Pênfigo Vulgar, Lupus Eritematoso); Imunossupressão causada por doenças virais ou bacterianas (FIV, FELV, Calicivirose, Herpesvírus felino, *Bartonella henselae*) (De Sousa Filho et. al., 2017).

Tratamento:

A enfermidade demonstra resistência aos tratamentos usuais e não existe um método eficaz amplamente aceito. As abordagens terapêuticas disponíveis englobam o tratamento clínico, abordagem cirúrgica e a combinação de ambas (Hofmann-Appollo et al., 2010; Santos et al., 2016). Recomenda-se que a terapia seja individualizada, visando manter qualidade de vida, uma vez que as respostas e duração são variáveis (Allemand et al., 2013; Sontag e Rubio, 2017; Belisario Marcos et. al., 2023). Embora existam diversos protocolos terapêuticos de disposição, é fundamental considerar que as respostas e o sucesso do tratamento são intrinsecamente singulares para cada animal, justificando assim a necessidade de estabelecer um plano de tratamento individualizado.

Terapêutica Clínica:

Os objetivos do tratamento clínico da CGECF envolvem a redução ou eliminação da estimulação antigênica e a modulação da resposta imune anormal.

O uso da terapia medicamentosa é feito com objetivo de trazer bem estar para o paciente, contando com o uso de anti-inflamatórios e analgésicos para o controle da dor, além de antibióticos e imunomoduladores a fim de eliminar agentes desencadeantes da doença e modular a resposta imunológica do animal (Roveredo, 2018).

O controle da dor é essencial no tratamento medicamentoso, portanto, pode-se associar o uso de opioides e anti-inflamatórios com o intuito de diminuir a resposta inflamatória causada pelo CGECF, trazendo conforto para o paciente (Battisti e Zimmermann, 2019). Entretanto, deve-se ter cautela na administração de anti-inflamatórios não esteroidais pela propensão dos felinos a desenvolverem doenças renais (Roveredo, 2018).

Os principais antibióticos utilizados no tratamento da CGECF incluem: Amoxicilina, Amoxicilina com Clavulanato de Potássio, Doxiciclina, Enrofloxacina e a associação Espiramicina e Metronidazol (De Sousa Filho et. al., 2017), entre outros, como indicado no QUADRO 2. A utilização dos antimicrobianos não levará a cura da doença em si, visto que estes apenas possuem papel de controlar infecções da cavidade oral, sendo assim, importantes no controle de infecções secundárias causadas pela doença (Cordeiro, 2022).

PRINCÍPIO ATIVO	DOSES	OBSERVAÇÕES
Amoxicilina	10-20 ¹ /VO/BID	5-10 DIAS
Clindamicina	5-11 ¹ /VO/BID	2-4 SEMANAS
Amoxicilina com Clavulanato de Potássio	10-20 ¹ /VO/BID	5-7 DIAS
Doxiciclina	5-10 ¹ /VO/BID	7-14 DIAS
Enrofloxacina	2,5-5,0 ¹ /VO/BID	5-10 DIAS
Espiramicina associada ao dimetridazol	75.000 ² /VO/SID	5-10 DIAS

QUADRO 2: Antimicrobianos empregados no tratamento do CGECF. * 1: mg/kg.
(Fonte: Adaptado de Abreu, 2012).

Além deles, os medicamentos imunossupressores e imunomoduladores podem ser utilizados no CGECF caso haja recidivas do quadro. São indicados: Prednisolona em dose imunossupressora, Ciclosporina, Interferon-alfa, entre outros imunomoduladores destacados no QUADRO 3 (Cordeiro, 2022).

PRINCÍPIO ATIVO	DOSES	OBSERVAÇÕES
Prednisolona	2-4mg/kg/VO/SID	Manter dose durante 7 dias, depois reduzir a dose pela metade, por mais 7 dias.
Ciclosporina	2-3mg/kg/VO/BID	ATÉ 3 MESES
Interferon alfa-2A Recombinante Humano	30 UI por animal/VO/SID	Manter dose por sete dias com mesmo período de intervalo, intercalando o protocolo ao longo da vida do animal
Interferon Ómega Recombinante Felino	0,5 – 5 mg/UI/SC	A cada 48 horas, durante 5 dias

QUADRO 3: Agentes imunossupressores e imunomoduladores empregados no tratamento do CGECF com protocolo. (Fonte: Adaptado de Abreu, 2012).

Deve-se lembrar que o controle de doenças primárias que podem acarretar ao desenvolvimento do CGECF é essencial no tratamento da doença.

O Interferon alfa-2A Recombinante Humano, além de ser um medicamento imunomodulador, possui efeito antiviral, sendo interessante sua utilização nos casos de felinos positivos para infecções virais primárias ao CGECF, dentre elas: FIV, FELV, CVF, HVF-1 e PIF. Recentemente, o uso do Interferon Ómega Recombinante Felino (rFeIFN- Ω) também vem sendo utilizado, sendo eficaz no tratamento de FIV e PIF, promovendo efeito imunomodulador a longo prazo por possibilitar a ação de citocinas nas células da mucosa oral (Roveredo, 2018).

A associação da terapia a laser juntamente com medicamentos e a exodontia vem sendo muito utilizada, levando em consideração a diminuição da inflamação causada pelo laser e a consequente formação de tecido fibroso na região, diminuindo sintomas de dor do paciente (Roveredo, 2018).

Terapêutica Cirúrgica:

Exodontia

Hennet (1997) cita como uma abordagem inicial realiza-se extração de todos os dentes doentes (molares e pré-molares) e, nos casos de recidiva, extração total dos dentes.

A abordagem cirúrgica é recomendada nos casos em que não houveram bons resultados com o uso de terapias medicamentosas (Roveredo, 2018), entretanto também é empregada quando há processos de reabsorção dentária e dentes danificados, os quais acumulam ainda mais agentes bacterianos, impedindo assim o tratamento eficiente da doença. Portanto, a extração dos dentes efetivamente reduzirá parte dessa carga inflamatória crônica, permitindo que parte dos pacientes alcance uma melhora significativa ou até a remissão da enfermidade.

Da mesma forma, pode haver persistência de raízes e fragmentos de dentes e, por este motivo, a importância da utilização de uma imagem radiográfica intraoral antes e após a realização do tratamento cirúrgico (Cordeiro, 2022).

Terapêutica com Ozonioterapia:

A Ozonioterapia está sendo outra opção muito utilizada para o tratamento e controle de dor causada por diversas doenças, inclusive para o tratamento do CGECF. É uma opção de tratamento para os animais que não podem ser submetidos ao tratamento cirúrgico ou para os tutores que não estejam adeptos à exodontia total. Este tipo de tratamento proporciona alívio das dores e inflamações orais, levando conforto e bem estar ao paciente acometido. Além disso, é um tratamento viável, pouco invasivo, atuando também na melhora do sistema imunológico do animal (Ricco, 2022).

Ambientação e Suporte nutricional:

Outros fatores desempenham um papel no controle do CGECF incluem o enriquecimento e manejo ambiental, controle e/ou alteração da alimentação, exclusão de fatores estressantes e cuidados com a higiene bucal. Para isso, o comprometimento e dedicação do tutor são fundamentais (Perego et al., 2020). Recomenda-se o uso de dietas comerciais que reduzam a formação de placas e cálculos periódicos e que sejam simultaneamente hipoalergênicas (Santos et al, 2016). Além disso, as dietas à base de antioxidantes, tais como as vitaminas A e E, o ácido ascórbico, e minerais como o zinco, também devem ser adotadas.

Prognóstico:

O prognóstico está diretamente relacionado com o controle das causas primárias, sucesso do tratamento no controle das lesões e sintomatologia, além da resposta individual de cada paciente diante ao tratamento. Entretanto, a complexidade da doença, sua etiologia ainda desconhecida e a dificuldade de aceitação do tratamento cirúrgico definitivo por parte dos tutores dificultam o processo. Deste modo, o CGECF possui um prognóstico reservado, variando de paciente para paciente, principalmente por ser uma doença que apresenta recidivas frequentes (Mendes, 2016; Cordeiro, 2022).

Conclusão:

O complexo gengivite estomatite felina é uma doença com diagnóstico desafiador, podendo ter causas uni ou multifatoriais, sendo os vários agentes e condições envolvidas na patogênese, além de que o status imunológico do animal influenciarão a forma de apresentação da doença. É uma enfermidade de caráter crônico e os proprietários devem estar cientes da gravidade da doença. Caracterizada por uma resposta inflamatória difusa na cavidade oral dos felinos podendo estender à região do arco glossopalatino.

Dentre todas as alternativas de tratamento, é indispensável o tratamento periodontal associado, com tratamento suporte, uma vez que a presença de cálculo dentário pode ser um fator que provoca as lesões.

Deste modo, pode-se afirmar ser uma doença de difícil resolução, exigindo do médico veterinário conhecimento necessário para diagnóstico e instituição de protocolos que levem ao bem estar do animal. Além do mais, os casos de CGECF crescem cada vez mais na rotina veterinária, principalmente pelo aumento de felinos domiciliados, fator que reafirma a necessidade de entendimento e domínio sobre a doença.

Referências:

Abreu, A.C.A, (2012). Complexo gengivite-estomatite-faringite dos felinos: revisão de literatura. 38f. Monografia, 1-38.

Allemand, V.C.; Radighieri, R.; Bearl, C.A, (2013). Gengivite-estomatite linfoplasmocitária felina: relato de caso. Rev. Educ. Cont. Med. Vet. Zootec. CRMV-SP. v.11, 24-29.

Battisti, Michelly Kheidy Borges; Da Silva Zimmermann, Soraia (2019). Síndrome do Complexo Estomatite Gengivite Felina: Revisão Bibliográfica. Arquivos Brasileiros de Medicina Veterinária FAG, v. 2, n. 1, 1-22.

Barbosa, R. C.; Gitti, C. B.; Castro, M. C.; Almeida, F. M. (2018). Aspectos clínicos e laboratoriais do complexo gengivite-estomatite em gatos domésticos. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.v.70, n.6, 1784-1792.

Belisario Marcos, B.; Preventi Correia, B., Augusto de Souza Guimarães, F., Lee, M., Bombardi Duarte, P. H., Suellen Souza Sá, T., Andrade de Barros, M., Segalla Caragelasco, D., Elias Silva Biazzo, L., & Pascoal, L. P (2023). Complexo gengivite-estomatite-faringite linfoplasmocitária felina: Relato de caso. **Pubvet**, [S. l.], v. 17, n. 02, 1-12.

Bonfati, U.; Bertazzolo, W.; Gracis, M. et al. (2015). Diagnostic value of cytological analysis of tumours and tumour-like lesions of the oral cavity in dogs and cats: a prospective study on 114 cases. Vet. J., v.205, 322-327.

Cordeiro, Isabelle (2022). Complexo gengivite estomatite felina: relato de caso, Monografia, 1-62.

Da Silva, A. S.; Hertel, F. C; Lotério, M. P.; Cota, J. M.; Rodrigues, B. G.; Santos, M. R.; Reias, E. C. C. (2018). Feline chronic gingivostomatitis with calicivirus infection: case report. Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science, [S. l.], v. 55, n. 3, p. e141344 1-5.

De Sousa Filho, R. P., de Oliveira Sampaio, K., Evangelista, J. S. A. M., & Cagnini, D. Q. (2017). Gengivo-estomatite felina: Uma Revisão. *Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal*, 11(2), 233-243.

Gracis, M., Reiter, A. M., Ordeix, L. Management of selected non-periodontal inflammatory, infectious and reactive conditions (2018). In: Reither, A. M., Gracis, M. *Dentistry and Oral Sugery: BSAVA Manual of Canine and Feline*. 4. ed. Quedgeley, UK: British Small Animal Veterinary Association, 172-180.

Hennet, C. E. (1997). Chronic gingiva-stomatitis in cats: long-term follow-up of 30 cases by dental extractions. *Journal of Veterinay Dentistry.*, v. 14, n. 1, p. 14-21.

Hofmann-Appollo, Fernanda; Carvalho; Vanessa Graciela Gomes; Gioso, Marco Antonio. (2010). Complexo gengivite-estomatite-faringite dos felinos. *Clínica Veterinária*, v. 15, n. 84, 44-52,

Jericó, Márcia M.; Neto, João Pedro de A.; Kogika, Márcia M (2023), Doenças Infeciosas - Calicivírus. *Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos, Editora Guanabara Koogan, 925-930.*

Little, Susan E (2016). Doenças dentárias e bucais- Estomatite, Secção 4. *O Gato - Medicina Interna*, Editora Roca, p.337

Mendes, Lais Dourado (2016). Diagnóstico clínico de complexo gengivite estomatite linfoplasmocitária felina: relato de caso. BS thesis. 1-38.

Moura, G. G (2019). Complexo gengivite estomatite felina - Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária). Universidade de Rio Verde, 1-33.

Oliveira, Joana Raquel Andrade (2017). Avaliação Retrospectiva do Tratamento de Gengivoestomatite Crônica Felina em 80 Casos Clínicos. Dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa, 1-87.

Perego, E. S.; Escobar, H.; Santos, D. S.; Somavilla, R. (2020). Complexo de gengivo-estomatite felina - revisão literária, *Brazilian Journal of Animal and Environmental Research, [S. l.]*, v. 3, n. 4, p. 4014–4021.

Pignone, Vivian; Mendicelli, Gabriela Perez (2020). Gengivoestomatite Crônica Felina. In: ROZA, Marcello; PINHEIRO, Floriano. *Manual de Odontologia Felina*. [S. l.]: InRio, cap. 10, p. 125-139.

Raizer, L. M., Pinto, L. de J. C., & Chucris, T. M. (2022). Correlação do complexo gengivite-estomatitefelina com o vírus da imunodeficiência felina: Revisão. *PUBVET*, V. 16, 1-7

Ricco, Flavia Gill (2022). Tratamento do Complexo Gengivite Estomatite em Felinos com Ozonioterapia. *Revista Ciências Veterinárias: Conduta Científica e ética*, 2, 194-206.

Rolim VM, Pavarini SP, Campos FS, Pignone V, Faraco C, Muccillo MS, Roehe PM, da Costa FV, Driemeier D. (2016). Clinical, pathological, immunohistochemical and molecular characterization of feline chronic gingivostomatitis. *J Feline Med Surg*. 2017 Apr;19(4):403-409.

Roveredo, CD (2018). Tratamento do Complexo-Gengivite-Estomatite-Faringite Felino com implantes de ouro: estudo clínico piloto [dissertação]. Lisboa, Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologias, 1-67

Santos, B.; Requicha, J. Pires, M.A.; Viegas, C (2016). Complexo GengiviteEstomatite-Faringite-Felino – A doença e o diagnóstico. *Revista Lusófona de Ciência e Medicina Veterinária (S.I)*, v. 8, 18-27.

Santos, S. R. D, (2022). Complexo gengivite-estomatite-faringite felina: revisão bibliográfica, Trabalho de conclusão de curso, 1-19

Silva, C. R. (2020). Complexo gengivite-estomatite-faringite felina: relato de caso. *Pubvet, [S. l.]*, v. 14, n. 07, 1-4.

Sontag, S. C., & Rubio, K. A. J. (2017). Complexo Gingivite Estomatite Felina: Revisão Sistemática dos Tratamentos. *Revista De Ciência Veterinária E Saúde Pública*, 4, 064-068.

Winer, J. N.; Arzi, B.; Verstraete, F. J (2016). Therapeutic Management of Feline Chronic Gingivostomatitis: A Systematic Review of the Literature. *Frontiers in Veterinary Science: Lausanne*, v. 3, n. 54.