

Relato de caso: adenite sebácea em um cão da raça Akita, manejo clínico com ênfase na terapia tópica

Case report: sebaceous adenitis in an Akita dog, clinical management and remission with emphasis on topical therapy

Reporte de caso: adenitis sebácea en un perro Akita, manejo clínico y remisión con énfasis en la terapia tópica

Received: 03/12/2025 | Revised: 12/12/2025 | Accepted: 13/12/2025 | Published: 14/12/2025

Tauane Pellizzaro¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9743-5973>

Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba, Brasil

E-mail: tauanepellizzaro@outlook.com

Keylla Hörbe Steffen dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6507-6557>

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: vet.keylla@gmail.com

Resumo

O objetivo do presente artigo é apresentar um relato de caso de adenite sebácea em um cão Akita com seu manejo clínico e remissão, com ênfase na terapia tópica. Realizou-se um estudo de natureza qualitativa, descritiva de caso clínico. A adenite sebácea é uma dermatopatia rara, caracterizada por atrofia inflamatória das glândulas sebáceas e alterações na pelagem. Afeta cães de qualquer idade ou sexo, com predisposição em raças como Poodle Standard e Akita. As manifestações clínicas variam conforme a pelagem, incluindo alopecia, descamação, hiperqueratose e “plugs” ou cilindros foliculares. O diagnóstico definitivo é realizado por exame histopatológico, sendo essencial a exclusão de outros diferenciais, tais como demodicose, dermatofitose, distúrbios seborreicos e endocrinopatias. O tratamento visa reduzir as manifestações clínicas, controlar a descamação e melhorar a qualidade da pelagem.

Palavras-chave: Adenite Sebácea; Alopecia; Disqueratose.

Abstract

The objective of this article is to present a case report of sebaceous adenitis in an Akita dog, including its clinical management and remission, with emphasis on topical therapy. A qualitative, descriptive clinical case study was conducted. Sebaceous adenitis is a rare dermatopathy characterized by inflammatory atrophy of sebaceous glands and coat alterations. It can affect dogs of any age or sex, with predisposition in breeds such as Standard Poodles and Akitas. Clinical signs vary according to hair type and include alopecia, scaling, hyperkeratosis, and follicular casts. Definitive diagnosis is performed through histopathological examination, and is essential to exclude other differential diagnosis, such as demodicosis, dermatophytosis, seborrheic disorders, and endocrinopathies. Treatment aims to reduce clinical signs, control scaling, and improve coat quality.

Keywords: Sebaceous Adenitis; Alopecia; Dyskeratosis.

Resumen

El objetivo del presente artículo es presentar un reporte de caso de adenitis sebácea en un perro Akita, incluyendo su manejo clínico y remisión, con énfasis en la terapia tópica. Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo de caso clínico. La adenitis sebácea es una dermatopatía rara caracterizada por la atrofia inflamatoria de las glándulas sebáceas y alteraciones en el pelaje. Puede afectar a perros de cualquier edad o sexo, con predisposición en razas como Poodle Standard y el Akita. Los signos clínicos varían según el tipo de pelaje e incluyen alopecia, descamación, hiperqueratosis y tapones foliculares. El diagnóstico definitivo se realiza mediante examen histopatológico, y es esencial excluir otros diagnósticos diferenciales como demodicosis, dermatofitosis, trastornos seborreicos y endocrinopatías. El tratamiento tiene como objetivo reducir los signos clínicos, controlar la descamación y mejorar la calidad del pelaje.

Palabras clave: Adenitis Sebácea; Alopecia; Disqueratosis.

¹ Pós Graduanda do Curso de Dermatologia Veterinária do Polo Equalis Sul - UNIFATEC-PR, Brasil.

1. Introdução

A adenite sebácea é uma dermatopatia incomum, cuja etiologia e patogenia ainda não estão totalmente esclarecidas (Linek, 2008; Medleau & Hnilica, 2006). Trata-se de uma doença crônica que cursa com atrofia pós-inflamatória das glândulas sebáceas (Vercelli et al., 2004; Lowell, 2005; Medleau & Hnilica, 2006; Grognat, 2008). A secreção sebácea desempenha diversas funções fisiológicas, incluindo a síntese de precursores de vitamina D, secreção de lipídios, prevenção da perda transepidermica de água e manutenção da microbiota cutânea (Larsson & Lucas, 2020).

Algumas raças apresentam predisposição genética, incluindo Poodle Standard, Vizsla Húngaro, Akita e Samoieda. Nas raças Poodle Standard e Akita, a doença pode seguir um padrão autossômico recessivo (Linek, 2008; Medleau & Hnilica, 2006). Não há predisposição por sexo ou idade, podendo afetar cães de ambos os sexos em qualquer fase da vida (Larsson & Lucas, 2016).

A fisiopatologia ainda não é completamente esclarecida, sendo sugeridas duas hipóteses principais: um processo autoimune inflamatório que leva à destruição das glândulas sebáceas ou um defeito de cornificação que induz inflamação e posterior atrofia glandular (Larsson & Lucas, 2020).

As manifestações clínicas variam conforme a raça e o tipo de pelagem. Cães de pelo curto apresentam inicialmente áreas de alopecia e descamação, enquanto Poodles Standard desenvolvem rarefação pilosa, alopecia localizada, escamas oleosas e pelos agrupados com “plugs” de queratina. Cães da raça Akita geralmente apresentam quadro generalizado, caracterizado por untuosidade, escamas oleosas e “plugs” foliculares (Linek, 2008; Medleau & Hnilica, 2006).

Os diagnósticos diferenciais incluem demodiciose, dermatofitose, endocrinopatias, foliculite bacteriana e distúrbios seborreicos (Lucas, 2020). O diagnóstico definitivo é realizado por meio de exame histopatológico da pele afetada (Miller et al., 2013; Lucas, 2020).

O tratamento da adenite sebácea visa reduzir as manifestações clínicas, controlar a descamação, melhorar a qualidade da pelagem e, quando possível, promover o crescimento piloso. Em casos leves, a abordagem é predominantemente tópica, utilizando xampus terapêuticos, umectantes e aplicações de óleo, com suplementação oral de ácidos graxos essenciais. Em casos mais graves, terapias sistêmicas, incluindo retinoides, corticosteroides, vitamina A ou ciclosporina, podem ser indicadas, especialmente quando há piôdermite secundária (Rosser, 2000; Lucas, 2020; Linek, 2008; Medleau & Hnilica, 2006).

O objetivo do presente artigo é apresentar um relato de caso de adenite sebácea em um cão Akita com seu manejo clínico e remissão, com ênfase na terapia tópica.

2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa descritiva, de natureza qualitativa e do tipo particular de relato de caso clínico (Toassi & Petry, 2021; Pereira et al., 2018). O estudo respeitou critérios éticos da Medicina Veterinária procurando-se o bem estar e evitar a dor.

3. Relato de Caso

Foi atendido um cão da raça Akita, macho, de quatro anos de idade, com peso de 36 kg, apresentando histórico de rarefação pilosa, hiperpigmentação, alopecia, crostas e prurido moderado há um ano. Já haviam sido instituídos inúmeros tratamentos tópicos e sistêmicos, sem melhora do quadro. Entre os tratamentos prévios, foram prescritos: cefalexina, doramectina, ciclosporina, glicocorticoides e xampu à base de peróxido de benzoíla.

No exame físico, observou-se rarefação pilosa com hiperpigmentação generalizada, “plugs” foliculares na lateral do tórax, pelame quebradiço, opaco e perda do subpelo (Figura 1).

Figura 1 - Achados clínicos iniciais do paciente.

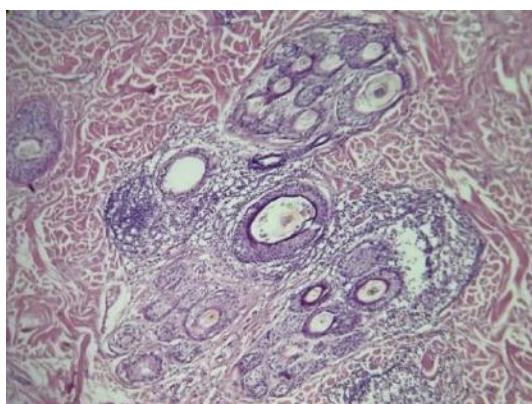


Observa-se rarefação pilosa difusa, pelame opaco e perda acentuada do subpelo, características compatíveis com o quadro clínico de adenite sebácea em cães da raça Akita. Fonte: Arquivo dos Autores (2025).

O paciente já possuía diagnóstico de hipotireoidismo, em tratamento com levotiroxina 750mcg 12/12 horas, estável da patologia com acompanhamento com T4 livre pós-diálise semestral. Foram coletados exames parasitológicos de pele, citologia e biópsia da área afetada. A tutora havia realizado recentemente hemograma, bioquímica sérica e dosagem de T4 livre pós-diálise.

O hemograma e a bioquímica sérica estavam dentro da normalidade. O exame parasitológico de pele foi negativo. Na citologia das lesões cutâneas, observaram-se numerosos queratinócitos e raras bactérias do tipo cocos; o paciente havia sido banhado alguns dias antes com xampu à base de peróxido de benzoila 3,5%. O paciente foi encaminhado para procedimento de biópsia de pele, cujo exame histopatológico demonstrou: infiltrado inflamatório predominante de macrófagos, linfócitos e plasmócitos (Figura 2); glândulas sebáceas ausentes ou substituídas por fibrose; perifoliculite crônica multifocal discreta; e dermatite de interface crônica mista multifocal discreta, por vezes associada a discreta degeneração da camada basal. Esses achados histopatológicos são compatíveis com adenite sebácea.

Figura 2 - Aspectos histopatológicos da lesão.



Presença de infiltrado inflamatório predominantemente composto por macrófagos, linfócitos e plasmócitos em localização habitual de glândula sebácea. Fonte: Arquivo dos Autores (2025).

Foi prescrito BHA, óleo de peixe refinado, óleo de primula, óleo de girassol bruto e vitamina E, além da aplicação de ciclosporina 400 mg em 100 ml de óleo de bebê, deixando agir topicalmente sobre a pele por 30 minutos. Posteriormente, utilizou-se xampu à base de piroctona olamina 0,5% (Sebolytic, Virbac, Brasil), duas vezes por semana por 30 dias (Figura 3),

uma vez por semana por mais 30 dias (Figura 4) e a cada quinze dias por mais 30 dias (Figura 5), mantendo essa frequência de banhos para manutenção do paciente.

Figura 3 - Evolução clínica após 30 dias de tratamento.



Após 30 dias de tratamento, observa-se redução da descamação, início de recuperação da textura dos pelos e melhora discreta da hidratação cutânea. Fonte: Arquivo dos Autores (2025).

Figura 4 - Evolução clínica após 60 dias de tratamento.



Com 60 dias de tratamento, nota-se aumento da densidade pilosa, diminuição importante dos “plugs” foliculares e melhora da uniformidade da pelagem. Fonte: Arquivo dos Autores (2025).

Figura 5 - Evolução clínica após 90 dias de tratamento.



Após 90 dias de tratamento, observa-se recuperação significativa da qualidade da pelagem, redução marcada da rarefação pilosa e melhora global do aspecto cutâneo. Fonte: Arquivo dos Autores (2025).

4. Discussão

A adenite sebácea é uma dermatopatia inflamatória crônica, de caráter imunomediado, cuja fisiopatologia ainda não está completamente elucidada. Estudos sugerem que o processo patogênico envolve uma resposta imunológica anormal dirigida contra as glândulas sebáceas, resultando em destruição glandular e substituição por tecido fibroso (Tevell, Bergvall, & Egenvall, 2017; Frazer et al., 2011). Essa reação pode estar relacionada a uma predisposição genética, especialmente observada em raças como Akita, Poodle Standard e Samoieda, nas quais a doença parece seguir um padrão de herança autossômico recessivo (Linek, 2008; Medleau & Hnilica, 2006).

Nos cães da raça Akita, acredita-se que haja um envolvimento genético associado à disfunção imunológica que predispõe a uma resposta inflamatória intensa e persistente, levando à destruição progressiva das glândulas sebáceas (Zhelavskyi, Maryniuk, & Drobot, 2024). Além disso, fatores como defeitos na cornificação e alterações da barreira cutânea podem contribuir para a perpetuação da inflamação (Larsson & Lucas, 2020). O resultado é a perda da secreção lipídica essencial para a manutenção da hidratação cutânea e da integridade pilosa, o que explica o aspecto seco, opaco e quebradiço da pelagem característico dessa doença (Branco et al., 2022; Tevell et al., 2017).

O paciente descrito neste relato — um cão Akita, macho, de quatro anos de idade — apresentou sinais compatíveis com os relatos descritos na literatura, incluindo rarefação pilosa difusa, pelame opaco e perda do subpelo, além de “plugs” foliculares e hiperpigmentação. Essas manifestações refletem o comprometimento folicular e glandular típico da doença, em que a inflamação ao redor dos folículos pilosos e a destruição das glândulas sebáceas culminam em alopecia e alteração da textura da pelagem (Zhelavskyi et al., 2024; Frazer et al., 2011). A evolução crônica do quadro, somada à refratariedade a diversos tratamentos prévios, também é consistente com a natureza persistente e recidivante da adenite sebácea descrita em Akitas (Branco et al., 2022; Tevell et al., 2017).

As manifestações clínicas da adenite sebácea variam de acordo com a raça e o tipo de pelagem, mas em cães da raça Akita o quadro tende a ser mais grave e difuso, caracterizado por alopecia generalizada, descamação intensa, untuosidade e presença de “plugs” foliculares (Linek, 2008; Medleau & Hnilica, 2006). A inflamação direcionada às glândulas sebáceas promove a destruição dessas estruturas, levando à diminuição da secreção lipídica essencial para a lubrificação e proteção da pele e dos pelos (Tevell, Bergvall, & Egenvall, 2017). Essa deficiência resulta em uma pelagem seca, quebradiça e opaca, frequentemente acompanhada de descamação e rarefação pilosa (Frazer et al., 2011; Branco et al., 2022). O comprometimento da função sebácea também altera o microambiente cutâneo, predispondo a infecções bacterianas secundárias e agravando o processo inflamatório (Larsson & Lucas, 2020).

Embora a adenite sebácea seja a principal dermatopatia envolvida neste caso, é importante considerar o possível impacto do hipotireoidismo no agravamento do quadro cutâneo. O hipotireoidismo canino é uma endocrinopatia frequentemente associada a alterações dermatológicas, incluindo alopecia bilateral simétrica, pelame seco e opaco, hiperpigmentação e aumento da descamação. Essas manifestações decorrem da redução do metabolismo cutâneo e da lentificação da renovação folicular, características do estado hipotireoidiano (Scott, Miller & Griffin, 2013; Hnilica & Patterson, 2017). A deficiência de hormônios tireoidianos compromete a atividade dos queratinócitos e a produção de lipídios sebáceos, o que contribui para xerose, fragilidade dos pelos e susceptibilidade a infecções secundárias (Rosychuk & Bloom, 2016). Embora o paciente deste relato apresentasse o hipotireoidismo controlado clínica e laboratorialmente, essa endocrinopatia pode ter influenciado a lentidão de recuperação da pelagem e a intensidade das alterações cutâneas, ressaltando a importância do manejo hormonal adequado em cães com dermatopatias imunomediadas (Miller et al., 2013).

O exame histopatológico revelou ausência ou atrofia de glândulas sebáceas substituídas por fibrose, além de infiltrado inflamatório composto por linfócitos, macrófagos e plasmócitos — achados típicos da fase crônica da doença (Zhelavskyi, Maryniuk, & Drobot, 2024). A combinação de alopecia progressiva, pelame seco e inflamação perifolicular é característica da

adenite sebácea imunomediada, e a semelhança entre os achados clínicos e histológicos reforça a correlação entre a disfunção sebácea e as alterações estruturais da pelagem relatadas em cães Akita (Branco et al., 2022; Tevell et al., 2017).

O tratamento da adenite sebácea tem como objetivos principais reduzir a inflamação, restaurar a função da barreira cutânea e melhorar a qualidade da pelagem (Linek, 2008; Lucas, 2020). No caso descrito, optou-se pela utilização da ciclosporina em formulação tópica, associada a emolientes lipídicos e suplementação oral de ácidos graxos essenciais. A escolha da ciclosporina fundamenta-se em sua ação imunomoduladora seletiva sobre linfócitos T, reduzindo a produção de citocinas pró-inflamatórias e, consequentemente, a destruição das glândulas sebáceas (Lortz et al., 2010). Estudos demonstram que o uso da ciclosporina, tanto oral quanto tópica, é eficaz na remissão dos sinais clínicos da adenite sebácea, promovendo melhora significativa da textura da pelagem e redução da descamação (Zhelavskyi, Maryniuk, & Drobot, 2024; Branco et al., 2022). A diluição do fármaco em óleo de bebê visa aumentar sua penetração cutânea e atuar como veículo lipídico, auxiliando na reposição da oleosidade natural perdida em decorrência da destruição das glândulas sebáceas (Branco et al., 2022).

A inclusão de óleos ricos em ácidos graxos essenciais, como o óleo de peixe (EPA e DHA), óleo de prómula e óleo de girassol, tem efeito anti-inflamatório e reparador sobre a pele, modulando a resposta imunológica e melhorando a integridade da barreira epidérmica (Larsson & Lucas, 2020). Os ácidos eicosapentaenoicos (EPA) e docosahexaenoico (DHA) são precursores de mediadores lipídicos anti-inflamatórios que reduzem a produção de prostaglandinas e leucotrienos pró-inflamatórios, contribuindo para o controle da dermatopatia (Lortz et al., 2010). O uso do xampu à base de piroctona olamina 0,5% (Sebolytic, Virbac, Brasil) teve como objetivo controlar a oleosidade e prevenir infecções bacterianas ou fúngicas secundárias, comuns em pacientes com adenite sebácea devido à disfunção da barreira cutânea (Medleau & Hnilica, 2006). A associação dessas terapias tópicas e sistêmicas promoveu melhora progressiva do quadro clínico, com redução da descamação e recuperação gradual da qualidade da pelagem, confirmando a importância da abordagem multimodal e do manejo contínuo em casos crônicos dessa enfermidade (Zhelavskyi et al., 2024; Lortz et al., 2010; Branco et al., 2022).

O manejo da adenite sebácea requer abordagem multimodal e individualizada, considerando a gravidade das lesões, a predisposição racial e a resposta prévia a tratamentos (Linek, 2008; Lucas, 2020). O paciente descrito demonstrou melhora clínica significativa com a combinação de ciclosporina tópica, suplementação de ácidos graxos essenciais, corroborando os achados relatados por Zhelavskyi et al. (2024) e Branco et al. (2022), nos quais a terapia imunomoduladora associada a reposição lipídica resultou em redução da descamação e recuperação do pelame. Além disso, a inclusão de EPA e DHA mostrou efeito anti-inflamatório complementar, modulando a resposta imunológica cutânea e auxiliando na manutenção da barreira epidérmica (Larsson & Lucas, 2020). Comparando com outros relatos de casos e estudos multicêntricos, a abordagem utilizada neste paciente demonstra-se consistente com protocolos de manejo de Akitas afetados, evidenciando que a associação de terapias sistêmicas, tópicas e nutricionais promove melhora clínica sustentada e um prognóstico favorável, embora o acompanhamento a longo prazo seja necessário para prevenção de recidivas (Frazer et al., 2011; Tevell et al., 2017).

O objetivo deste trabalho foi demonstrar a importância da terapia tópica na condução de casos de adenite sebácea em cães, especialmente em raças reconhecidamente mais afetadas e de manejo terapêutico desafiador, como o Akita. No presente relato, a integração do tratamento tópico dentro de uma estratégia multimodal mostrou-se essencial para o controle clínico, contribuindo para a restauração da barreira cutânea, redução da inflamação e melhora da qualidade da pelagem. Os resultados observados reforçam que a terapia tópica desempenha papel central no manejo de dermatopatias imunomediadas, sendo um pilar fundamental para a obtenção de resposta terapêutica satisfatória.

5. Conclusão

A adenite sebácea é uma dermatopatia crônica e imunomediada, caracterizada por destruição das glândulas sebáceas e alterações significativas na pelagem, com predisposição marcada em cães da raça Akita. O manejo eficaz requer abordagem

multimodal, combinando ciclosporina tópica, emolientes lipídicos, suplementação de ácidos graxos essenciais (EPA e DHA) e cuidados de higiene, promovendo redução da inflamação, restauração da barreira cutânea e melhora da qualidade do pelame. Apesar da resposta favorável ao tratamento, o acompanhamento contínuo é essencial devido à natureza crônica da doença, reforçando a importância de protocolos individualizados para manutenção clínica e prevenção de recidivas.

Referências

- Branco, L. de O., Gouvêa, F. N., Pennacchi, C. S., & Borin-Crivellenti, S. (2022). Sebaceous adenitis in Akita dog – Case report. *Veterinária e Notícias*, 28, 1–9. Universidade Federal de Uberlândia.
- Frazer, M. M., Schick, A. E., Lewis, T. P., & Jazic, E. (2011). Sebaceous adenitis in Havanese dogs: A retrospective study of the clinical presentation and incidence. *Veterinary Dermatology*, 22(3), 267–274. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3164.2010.00942.x>
- Grognet, J. F. (2008). Sebaceous adenitis in dogs. *Veterinary Dermatology*, 19(3), 155–162.
- Hnilica, K. A., & Patterson, A. P. (2017). *Small Animal Dermatology: A Color Atlas and Therapeutic Guide* (4th ed.). Elsevier.
- Komada, S., & Kanda, S. (2025). Sebaceous adenitis in three Havanese siblings. *Japanese Journal of Veterinary Dermatology*, 31(3), 157–162. <https://doi.org/10.2736/jjvd.31.157>
- Larsson, A., & Lucas, K. (2016). *Small Animal Dermatology: Clinical Review*. Springer.
- Linek, M. (2008). Sebaceous adenitis in dogs: Clinical features and management. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 38(6), 1199–1210.
- Lortz, J., Favrot, C., Mecklenburg, L., Nett, C., Rüfenacht, S., Seewald, W., & Linek, M. (2010). A multicentre placebo-controlled clinical trial on the efficacy of oral ciclosporin A in the treatment of canine idiopathic sebaceous adenitis in comparison with conventional topical treatment. *Veterinary Dermatology*, 21(6), 593–601. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3164.2010.00902.x>
- Lowell, R. (2005). *Dermatology in dogs and cats*. Blackwell Publishing.
- Lucas, K. (2020). *Dermatology of small animals: Clinical and therapeutic guide*. Elsevier.
- Medleau, L., & Hnilica, K. A. (2006). *Small animal dermatology: A color atlas and therapeutic guide* (2nd ed.). Elsevier.
- Miller, W. H., Griffin, C. E., & Campbell, K. L. (2013). *Muller & Kirk's small animal dermatology* (7th ed.). Elsevier.
- Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [Free ebook]. Santa Maria: Editora da UFSM.
- Pérez-Aranda, M., Yotti, C., Pérez, J., & Ginel, P. J. (2024). Successful treatment of sebaceous adenitis with oclacitinib and low-dose prednisolone in a dog. *Veterinary Dermatology*, 35(2), 238–241. <https://doi.org/10.1111/vde.13216>
- Rosser, E. J. (2000). Treatment strategies for sebaceous adenitis. *Veterinary Dermatology*, 11(5), 251–256.
- Rosychuk, R. A. W., & Bloom, P. B. (2016). Endocrine and metabolic dermatoses. In K. A. Hnilica & A. P. Patterson (Eds.), *Small Animal Dermatology: A Color Atlas and Therapeutic Guide* (pp. 323–338). Elsevier.
- Scott, D. W., Miller, W. H., & Griffin, C. E. (2013). *Muller and Kirk's Small Animal Dermatology* (7th ed.). Elsevier.
- Tevell, E. H., Bergvall, K., & Egenvall, A. (2017). Sebaceous adenitis in Swedish dogs: A retrospective study of 104 cases. *Acta Veterinaria Scandinavica*, 50(11), 1–7. <https://doi.org/10.1186/1751-0147-50-11>
- Toassi, R. F. C. & Petry, P. C. (2021). *Metodologia científica aplicada à área de saúde* (2^a ed.). Editora da UFRGS.
- Tratado de Medicina Externa: Dermatologia Veterinária. (2020). São Paulo: Roca.
- Vercelli, A., Cornegliani, L., Marsella, R., & Colombo, S. (2004). Histopathology of sebaceous adenitis in dogs. *Veterinary Pathology*, 41(3), 205–212.
- Zhelavskyi, M., Maryniuk, M., & Drobot, M. (2024). Sebaceous adenitis in an Akita: Symptoms and therapeutic approaches. *World's Veterinary Journal*, 14(4), 637–644. <https://doi.org/10.54203/scil.2024.wvj72>