



## COMPARAÇÃO CLÍNICA DA PRODUÇÃO LACRIMAL, EM CÃES COM CERATOCONJUNTIVITE SECA, UTILIZADO TRATAMENTO COM células-tronco PELA VIA TÓPICA E PERIGLANDULAR

Iasmine B. Mottin – Médica Veterinária Residente em Clínica Médica de Pequenos Animais do HV-ULBRA  
Maria I. Witz – Professora do Programa de Pós-Graduação em Residência Médica Veterinária do HV-ULBRA  
Nance Nardi – Professora do Programa do PPGBioSaúde; Diretora Científica da CellMed Medicina Regenerativa

### INTRODUÇÃO

A ceratoconjuntivite seca é definida como uma diminuição da produção lacrimal. Os sinais clínicos são secreção mucosa, hiperemia conjuntival difusa, vascularização corneal superficial, infiltrados celulares corneais e ceratite pigmentar (que leva a cegueira). O diagnóstico é confirmado facilmente mediante a realização do Teste da lágrima de Schirmer. O valor mínimo normal em cão é de 15 mm/min. O tratamento convencional se dá pela aplicação de colírios de forma contínua. Atualmente já existem indícios de que a aplicação periglandular de células-tronco também seja uma alternativa de tratamento duradouro.

### MATERIAL E MÉTODOS

O projeto está sendo desenvolvido com cães com ceratoconjuntivite seca comprovada pelo Teste de Schirmer. Este projeto foi aprovado pelo CEUA da ULBRA. As células-tronco do tecido adiposo são fornecidas pela CellMed Medicina Regenerativa. Já foram selecionados 12 olhos, sendo 6 cães acometidos. Estes foram divididos em dois grupos:

- O grupo A (6 olhos) estão sendo tratados com células-tronco pela via tópica (“colírio de células-tronco”) com 0,4 ml do preparado com células-tronco em cada olho afetado a cada 7 dias por três semanas consecutivas (5 milhões de células-tronco adiposo-derivadas em cada aplicação) (Figura 1A);
- O grupo B é composto por 6 olhos tratados com injeção de células-tronco periglândulas lacrimal e de terceira pálpebra do mesmo preparado e frequência (Figura 1B).

A avaliação é realizada com o Teste de Schirmer nos dias 0, 7, 14, 21, 28, 42, 56, 70, 98 e 126.

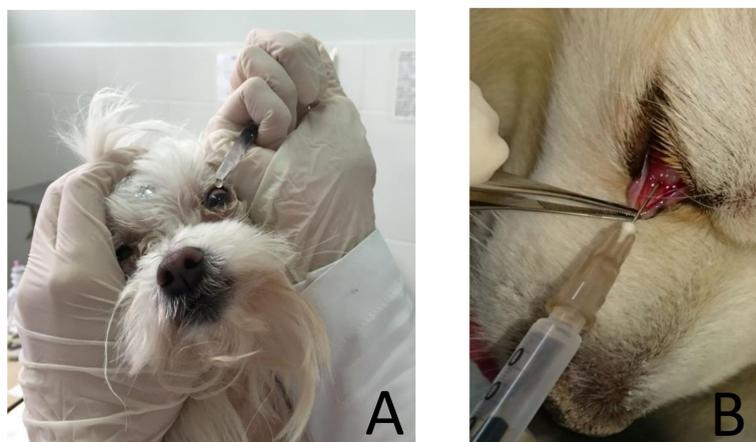


Figura 1 – Aplicação de células-tronco por via tópica (A) e por via injetável (B).

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados parciais do Grupo A e B estão nas tabela 1 e 2 respectivamente.

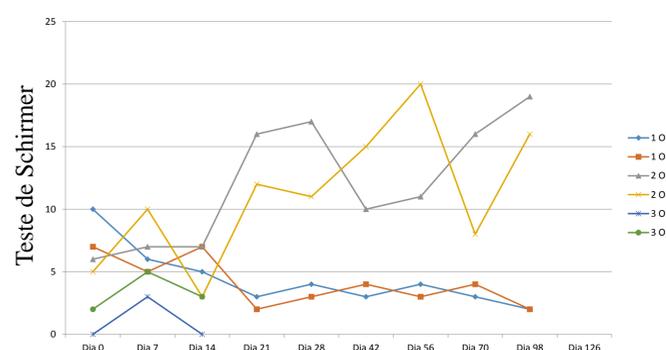


Tabela 1 – Resultados parciais do Teste de Schirmer do Grupo A (aplicação tópica nos dias 0, 7 e 14).

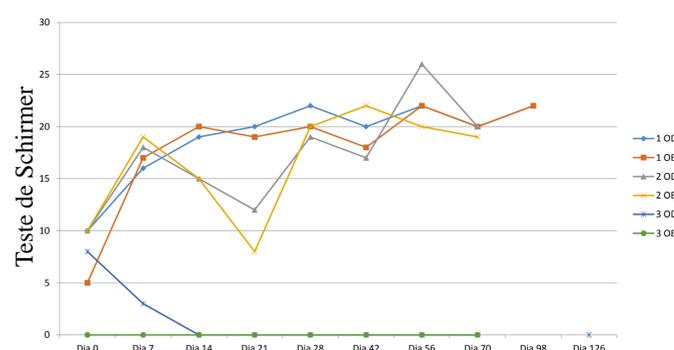


Tabela 2 – Resultados parciais do Teste de Schirmer do Grupo B (aplicação tópica nos dias 0, 7 e 14).

É importante salientar a idade dos pacientes. O paciente 1 do Grupo A e o paciente 3 do Grupo B são idosos (10 anos), os outros pacientes tem em média 4 anos de idade. Os resultados do paciente 3 do Grupo A ainda são iniciais.

Já é possível constatar que o paciente 1 do Grupo A não respondeu satisfatoriamente, em contrapartida do paciente 2 do Grupo A, que já se encontra na faixa de normalidade lacrimal.

Quanto ao Grupo B, têm-se ótimos resultados tanto no paciente 1, quanto no 2 (produção lacrimal dentro da normalidade). Porém, o paciente 3 não respondeu.

Os pacientes que tiveram aumento da produção lacrimal também melhoraram clinicamente (menor secreção mucosa ocular, blefaroespasma e hiperemia conjuntival).

### CONCLUSÃO

A partir dos resultados parciais, este trabalho demonstra bons resultados em pacientes jovens e com menor grau de severidade da CCS.