MODULAÇÃO DO MICROAMBIENTE INFLAMATÓRIO E DO EIXO NEUROIMUNE NA HABRONEMOSE CUTÂNEA EQUINA COM USO DE OZONIOTERAPIA E FOTOBIOMODULAÇÃO: RELATO DE CASO COM ABORDAGEM INTEGRATIVA

Vanessa Romacheli Benetti Di Sessa[1] , Ana Carolina Rangel Deprá, Maria Eduarda Dorighello e Maria Clara Confortini Pinto

HorseCare Medicina Veterinária Integrativa e Ensino, Boituva, SP, Brasil[1]

Palavras-chave: habromemose; ozonioterapia e cicatrização.

INTRODUÇÃO

A habronemose cutânea é uma dermatopatia parasitária frequente em equinos, caracterizada por lesões granulomatosas ulceradas decorrentes da deposição de larvas de Habronema spp. em feridas cutâneas. Essas lesões cursam com inflamação persistente, reação de hipersensibilidade eosinofílica e atraso na cicatrização, favorecendo a manutenção de um microambiente inflamatório crônico.

Além do estímulo antigênico contínuo, evidências apontam para a participação do eixo neuroimune na perpetuação dessas lesões, por meio da ativação de terminações nervosas periféricas e liberação de neuropeptídeos pró-inflamatórios.



Evolução da cicatrização da lesão em região prepucial
A: Primeira avaliação em 17/01 (D1)



B: Acompanhamento 31/01 (D15)



C: Acompanhamento em 20/02 (D35)



D: Alta médica com completa cicatrização da lesão em 22/03 (D65)

RELATO DE CASO

Foi atendido um equino da raça crioula apresentando lesões ulceradas e granulomatosas na região prepucial, compatíveis com habronemose cutânea. O protocolo terapêutico instituído associou tratamento clínico convencional com antiparasitários, anti-inflamatórios e terapia tópica, além de abordagem integrativa com ozonioterapia e fotobiomodulação.

A ozonioterapia foi realizada semanalmente por diferentes vias de administração. Inicialmente, procedeu-se à limpeza da lesão utilizando solução de cloreto de sódio 0,9% ozonizada, borrifada na lesão na concentração de 40 µg/mL, seguida da aplicação tópica de óleo de semente de uva ozonizado. Associou-se ozonioterapia retal na concentração inicial de 10 µg/mL e auto-hemoterapia menor ozonizada a 30 µg/mL, com escalonamento progressivo das doses sistêmicas ao longo das sessões, visando estimular resposta adaptativa antioxidante e imunomoduladora.

Após regressão do aspecto ulcerativo e redução do tecido de granulação exuberante, instituiu-se fotobiomodulação com led azul a partir da fase proliferativa do reparo tecidual. Durante o acompanhamento clínico observou-se redução progressiva das lesões granulomatosas, diminuição do exsudato inflamatório e evolução organizada da cicatrização, com melhora macroscópica significativa do tecido lesionado.

DISCUSSÃO

Este relato de habronemose prepucial exemplifica a complexidade da doença, perpetuada por infiltração eosinofílica, ativação neuroimune e estresse oxidativo. A ozonioterapia associada ao tratamento convencional modulou o microambiente via hormese, reduzindo exsudato e tecido de granulação exuberante. Na fase final a fotobiomodulação com LED azul reestabeleceu a homeostase. O desfecho favorável confirma a eficácia dessa terapia complementar integrativa, embora a padronização de protocolos requeira estudos controlados.

CONCLUSÕES

A ozonioterapia apresentou importante atuação na fase inflamatória do reparo tecidual, enquanto a fotobiomodulação contribuiu para a organização cicatricial nas fases proliferativa e de remodelamento do processo. A associação das técnicas junto com o tratamento clínico convencional demonstrou resultados favoráveis no manejo da habronemose cutânea em equino, promovendo redução do processo inflamatório, regressão das lesões granulomatosas e evolução satisfatória da cicatrização.

02, 03 e 04 de julho de 2026
Expo Dom Pedro
Campinas/SP
XXVI CONFERÊNCIA ANUAL
ABRAVEQ 2026
ABRAVEQ