AFECÇÕES DO PAVILHÃO AURICULAR EM EQUINOS: ASPECTOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS – REVISÃO DE LITERATURA

Camily de Oliveira Costa[1], Bruna Letícia Quintão Fortes[1], Raíssa Olegário Mendes[1], Gustavo Alexandre Macedo Brasil Sousa Silva[1], Carla Soares Rodrigues[1], Rafael Otaviano do Rego[2].

[1] Universidade Federal do Espírito Santo, Campus de Alegre, Alto Universitário, s/n, Bairro Guararema – 29500-000 – Alegre-ES, Brasil, camily.costa@edu.ufes.br, bruna.fortes@edu.ufes.br, bruna.fortes@edu.ufes.br, raissavitoriaolegariomendes@gmail.com, gustavobrasil2501@outlook.com, carlasr@live.com

[2] Universidade Federal do Espírito Santo/Departamento de Medicina Veterinária, Campus de Alegre, Alto Universitário, s/n, Bairro Guararema – 29500-000 – Alegre-ES, Brasil, rafael.rego@gmail.com

Resumo

O pavilhão auricular dos equinos pode apresentar lesões de diferentes etiologias e com características clínicas semelhantes, dificultando o diagnóstico. Objetivou-se revisar as principais afecções de pavilhão auricular, com ênfase nas lesões nodulares e granulomatosas e no tecido de granulação exuberante (TGE). Foi realizada uma revisão de literatura, utilizando as bases PubMed/MEDLINE e SciELO. Foram abordadas afecções como placa aural, sarcoide, carcinoma de células escamosas e cisto dentígero, além de melanoma, habronemose e pitiose como diagnósticos diferenciais para dermatopatias granulomatosas. A avaliação clínica, associada à citologia e histopatologia, auxilia na diferenciação das lesões para um correto diagnóstico e terapêutica eficaz, e embora o tecido de granulação exuberante seja mais comum nos membros distais, sua ocorrência no pavilhão auricular também pode ser considerada.

Palavras-chave: Dermatologia equina. Granuloma. Nódulo. Orelha externa.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde - Medicina Veterinária

Introdução

A orelha externa dos equinos compreende o pavilhão auricular e o meato acústico externo, que se estende até a membrana timpânica (Blanke et al., 2015). O pavilhão auricular atua na captação de estímulos sonoros e também participa da comunicação visual entre os animais, sendo sua integridade relevante para a percepção de estímulos ambientais e para as interações sociais (Blanke et al., 2015; Wathan; McComb, 2014). Alterações nessa estrutura, decorrentes de traumas, processos inflamatórios, ectoparasitoses ou afecções proliferativas, podem comprometer sua conformação, função e aspecto estético, além de provocar desconforto e dificultar a cicatrização de feridas (Melo; Ramos, 2024; Resetic et al., 2026).

As lesões nodulares e proliferativas do pavilhão auricular podem apresentar diferentes origens, incluindo processos inflamatórios, infecciosos, parasitários, proliferativos e neoplásicos. Algumas dessas condições compartilham características clínicas como aumento de volume, ulceração, exsudação, sangramento e crescimento progressivo, dificultando a diferenciação exclusivamente pela avaliação macroscópica. Entre as possibilidades diagnósticas estão o sarcoide equino e o carcinoma de células escamosas, além de melanoma, habronemose e pitiose como diagnósticos diferenciais de lesões cutâneas semelhantes (Schaffer et al., 2013; Pimenta; Prada; Cotovio, 2023; Américo et al., 2024; Pereira et al., 2024). Nesses casos, o histórico clínico, a localização anatômica, a evolução da lesão e, quando necessário, exames citológicos e histopatológicos são importantes para estabelecer o diagnóstico.

O tecido de granulação exuberante (TGE) caracteriza-se pela formação excessiva de tecido fibrovascular durante o reparo de feridas por segunda intenção, podendo ultrapassar as margens

cutâneas e dificultar a reepitelização. Essa alteração é descrita principalmente em feridas dos membros distais dos equinos, região na qual fatores relacionados à inflamação persistente, à menor contração da ferida e à remodelação inadequada da matriz extracelular contribuem para sua formação (Theoret; Wilmink, 2016; Anantama et al., 2022). Apesar de sua ocorrência ser mais frequente nos membros, o TGE também pode ocorrer em localizações menos usuais. Costa et al. (2025) relataram um caso de TGE no pavilhão auricular de um equino Mangalarga Marchador, demonstrando que essa possibilidade deve ser considerada diante de lesões auriculares proliferativas e ulceradas.

Diante disso, objetivou-se revisar as principais afecções que acometem o pavilhão auricular de equinos, com ênfase nas lesões nodulares e granulomatosas e em seus principais diagnósticos diferenciais, abordando suas manifestações clínicas, achados citológicos e histopatológicos, métodos diagnósticos e possibilidades terapêuticas, com destaque para a identificação e diferenciação do TGE.

Metodologia

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com buscas nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO e consulta às referências dos trabalhos selecionados, contemplando publicações disponíveis até setembro de 2026.

Foram utilizados os descritores “equino”, “cavalo”, “pavilhão auricular”, “orelha externa”, “equine”, “horse”, “pinna”, “external ear”, “aural plaque”, “papillomavirus”, “sarcoid”, “squamous cell carcinoma”, “melanoma”, “habronemiasis”, “pythiosis”, “exuberant granulation tissue” e “auricular mass”, isolados ou combinados pelos operadores AND e OR. Também foram utilizadas combinações de (horse OR equine) AND (pinna OR auricular OR external ear), associadas aos termos específicos de cada afecção.

Foram priorizados estudos publicados entre 2005 e setembro de 2026, em português, inglês ou espanhol, com informações sobre etiologia, manifestação clínica, diagnóstico ou tratamento. Foram incluídos artigos originais, estudos observacionais, ensaios clínicos, revisões narrativas e sistemáticas, além de relatos e séries de casos relevantes. Foram excluídas publicações duplicadas, estudos sem relação com equídeos, trabalhos sobre orelha média ou interna sem aplicação aos objetivos e documentos sem informações clínicas, diagnósticas ou terapêuticas relevantes. As condições foram organizadas conforme sua relação com o pavilhão auricular ou sua importância no diagnóstico diferencial.

Resultados

Tabela 1 – Principais afecções do pavilhão auricular de equídeos: alterações clínicas, achados citológicos e achados histopatológicos.

Afecção	Alterações clínicas	Achados citológicos	Achados histopatológicos	Referências
Placa aural (papilomatose auricular)	Lesões superficiais, hipocrômicas ou despigmentadas, queratóticas e planas ou discretamente elevadas, na face interna do pavilhão auricular, podendo ser puntiformes ou coalescentes.	Pouco utilizada e inespecífica, com presença de queratinócitos e escamas de queratina, sem critérios diagnósticos específicos.	Hiperplasia epidérmica, acantose, hiperqueratose e hipomelanose, podendo ocorrer alterações associadas ao papilomavírus.	Mira et al. (2018); Schade et al. (2017); Zakia et al. (2016); Zakia et al. (2019); Mattos et al. (2026).
Sarcoide equino	Lesão que pode ser verrucosa, nodular, fibroblástica, mista ou maligna, apresentando massa firme, pedunculada, ulcerada ou exsudativa, com crescimento invasivo e risco de recidiva.	Baixa sensibilidade; quando representativa, evidencia fibroblastos fusiformes, matriz colagenosa e inflamação, mas não substitui a histopatologia.	Proliferação dérmica de fibroblastos em feixes ou redemoinhos, com hiperplasia epidérmica e padrão perpendicular na junção dermoepidérmica (picket fence)	Taylor e Haldorson (2013); Offer, Dixon e Sutton (2024).

Afecção	Alterações clínicas	Achados citológicos	Achados histopatológicos	Referências
Carcinoma de células escamosas (CCE)	Massa proliferativa, ulcerada e hemorrágica, com invasão local; pode afetar o pavilhão auricular e associar-se a placas aurais.	Agregados ou células escamosas com atipias, queratinização e, ocasionalmente, multinucleação; inflamação e necrose podem predominar em amostras superficiais.	Cordões ou ilhas de queratinócitos neoplásicos, com queratinização e pérolas córneas; pleomorfismo e mitoses variam conforme a diferenciação tumoral.	Taylor e Haldorson (2013); Peters-Kennedy, Lange e Ortved (2020).
Tecido de granulação exuberante (TGE)	Proliferação fibrovascular elevada, avermelhada, úmida e friável, ultrapassando as margens da ferida e dificultando a epitelização.	Achados inflamatórios e fibroblásticos inespecíficos, não permitindo excluir sarcoide ou outros processos proliferativos.	Ulceração, proliferação de capilares e fibroblastos, fibroplasia e colágeno, sem atipia neoplásica significativa.	(Anantama et al., 2022).
Cisto dentígero	Aumento de volume firme e indolor na base do pavilhão, podendo apresentar fístula e secreção mucoide ou mucopurulenta, associado a dente ectópico.	Inespecífica, com células epiteliais, inflamatórias e debris.	Cisto revestido por epitélio, com tecidos odontogênicos e possível inflamação secundária.	(Prado et al., 2017).

Fonte: Elaborada pelos autores (2026), com base nas referências citadas em cada linha da tabela.

Discussão

O pavilhão auricular dos equinos pode ser acometido por afecções de diferentes origens, incluindo alterações inflamatórias, proliferativas, neoplásicas e congênitas, que podem apresentar manifestações clínicas semelhantes. Entre as principais condições descritas nessa região estão a placa aural, o sarcoide, o carcinoma de células escamosas e o cisto dentígero. Em relação às neoplasias cutâneas, sarcoide, carcinoma de células escamosas e melanoma estão entre as mais frequentemente diagnosticadas em equinos, sendo o local de ocorrência, o sinalamento e as características clínicas importantes para a elaboração dos diagnósticos diferenciais (Schaffer et al., 2013). Dessa forma, a avaliação das lesões deve considerar o histórico clínico, a localização, a evolução e os aspectos macroscópicos, podendo ser necessários exames citológicos e histopatológicos para a definição diagnóstica.

A placa aural, também denominada papilomatose auricular, é caracterizada principalmente por lesões hipocrômicas e queratinizadas na superfície interna do pavilhão auricular. A enfermidade apresenta associação com a infecção por papilomavírus equino (EcPV), sendo identificados diferentes tipos virais em amostras de placas aurais. Em estudo realizado no Brasil, EcPV foi detectado em 97% das amostras avaliadas, com destaque para a frequência do EcPV4 (MIRA et al., 2018). Outros estudos também demonstraram a presença de diferentes tipos de EcPV em placas aurais e avaliaram métodos diagnósticos e terapêuticos para a enfermidade (Zakia et al., 2016; Zakia et al., 2019). Clinicamente, as lesões podem aumentar de tamanho e coalescer, apresentando variações quanto à extensão e ao aspecto (Schade et al., 2017).

O sarcoide, por sua vez, é considerado a neoplasia cutânea mais frequente dos equinos e pode ocorrer em diferentes regiões, incluindo o pavilhão auricular. Apresenta diferentes formas clínicas, como verrucosa, nodular e fibroblástica, podendo apresentar comportamento localmente invasivo e tendência à recidiva (Taylor; Haldorson, 2013). Sua etiologia está associada principalmente aos papilomavírus bovinos, especialmente BPV1 e BPV2, e seu tratamento permanece desafiador, com diferentes modalidades terapêuticas descritas (Jindra; Hainisch; Brandt, 2023; Offer; Dixon; Sutton, 2024).

O carcinoma de células escamosas também pode acometer o pavilhão auricular, especialmente na presença de lesões ulceradas ou proliferativas. Peters-Kennedy, Lange e Ortved (2020) relataram a progressão de placas aurais para uma massa exofítica e ulcerada em um equino, posteriormente diagnosticada histopatologicamente como CCE, com detecção de EcPV4 no tecido neoplásico. Esse

relato demonstra a possibilidade de progressão de alterações aurais para processos neoplásicos e reforça a importância da investigação de lesões que apresentem modificações em seu aspecto ou comportamento.

O cisto dentígero, embora incomum, também deve ser considerado diante de aumentos de volume próximos à base do pavilhão auricular. Peixoto et al. (2016) relataram um caso de cisto dentígero associado à presença de estruturas dentárias ectópicas em um equino. Dessa forma, exames de imagem podem ser úteis quando a localização e as características clínicas levantarem a possibilidade de alterações relacionadas a estruturas odontogênicas (Peixoto et al., 2016; Prado et al., 2017).

Nesse contexto, o tecido de granulação exuberante apresenta particular importância como diagnóstico diferencial. Trata-se de uma alteração relacionada ao reparo de feridas por segunda intenção, caracterizada pela formação excessiva de tecido fibrovascular e descrita predominantemente nos membros distais dos equinos. Sua formação está relacionada à persistência da inflamação, à proliferação fibroblástica e vascular e a alterações na contração e remodelação da ferida (Theoret; Wilmink, 2016; Anantama et al., 2022).

Apesar de sua ocorrência ser mais comum nos membros, Costa et al. (2025) relataram um caso de TGE no pavilhão auricular de um equino Mangalarga Marchador. O animal apresentava um nódulo na face rostral da aurícula esquerda, com aproximadamente 5 cm, ulcerado, pedunculado, firme, doloroso e com exsudato seropurulento. A investigação incluiu hemograma, radiografia da cabeça, citologia e biópsia excisional, demonstrando a necessidade de utilizar exames complementares diante de uma lesão auricular com características proliferativas. O relato reforça que, embora a localização auricular seja incomum, o TGE pode ser considerado no diagnóstico diferencial dessas lesões.

A relevância do TGE nesse contexto está principalmente na possibilidade de apresentar crescimento proliferativo e características macroscópicas semelhantes às observadas em algumas neoplasias e dermatopatias granulomatosas. O histórico de trauma ou ferida prévia, associado à evolução da lesão e às características do processo de cicatrização, pode auxiliar na diferenciação. Entretanto, a confirmação diagnóstica pode exigir avaliação citológica e, principalmente, histopatológica, sobretudo quando a apresentação clínica não permite diferenciar o TGE de processos neoplásicos (Anantama et al., 2022; Costa et al., 2025).

Além dessas condições, melanoma, habronemose e pitiose podem compor o diagnóstico diferencial de lesões cutâneas proliferativas ou granulomatosas. Os tumores melanocíticos estão entre as neoplasias cutâneas mais frequentes dos equinos e apresentam diferentes formas clínicas e histopatológicas, sendo o períneo e a base da cauda regiões frequentemente acometidas, embora outras localizações possam ocorrer (Pimenta; Prada; Cotovio, 2023). A habronemose cutânea, por sua vez, pode produzir lesões ulcerativas e proliferativas associadas à deposição de material eosinofílico e à resposta inflamatória, devendo ser considerada principalmente em regiões expostas à deposição de larvas de *Habronema* spp. (Américo et al., 2024). A pitiose equina apresenta predominantemente manifestações cutâneas e pode produzir lesões ulceradas e granulomatosas, sendo a histopatologia um dos métodos utilizados na investigação diagnóstica (Pereira et al., 2024).

De modo geral, as afecções do pavilhão auricular apresentam diferentes etiologias e podem compartilhar características clínicas, o que reforça a importância da avaliação sistemática das lesões. Nesse cenário, o relato de Costa et al. (2025) é particularmente relevante por documentar a ocorrência de TGE no pavilhão auricular de um equino, ampliando as possibilidades diagnósticas para essa localização. Embora a frequência dessa apresentação ainda não esteja estabelecida, o TGE deve ser considerado diante de lesões proliferativas, ulceradas ou granulomatosas, especialmente quando houver histórico compatível com trauma e cicatrização por segunda intenção.

Conclusão

As afecções do pavilhão auricular em equinos apresentam diferentes etiologias e podem manifestar características clínicas semelhantes, tornando importante a avaliação do histórico, da evolução da lesão e, quando necessário, o uso de exames complementares. Entre as afecções descritas nessa região destacam-se a placa aural, o sarcoide, o carcinoma de células escamosas e o cisto dentígero, enquanto melanoma, habronemose e pitiose podem compor o diagnóstico diferencial de lesões cutâneas granulomatosas e proliferativas. Nesse contexto, o tecido de granulação exuberante, embora mais frequentemente descrito nos membros distais, também deve ser considerado diante de lesões auriculares compatíveis. O relato de Costa et al. (2025) demonstra que essa apresentação pode ocorrer

no pavilhão auricular, apesar de sua descrição ainda ser limitada na literatura. Assim, o reconhecimento das diferentes possibilidades diagnósticas e a utilização de exames complementares quando indicados contribuem para uma abordagem mais precisa e para a escolha adequada da conduta terapêutica.

Referências

AMÉRICO, L. et al. Cutaneous and conjunctival habronemosis in horses treated at the Veterinary Hospital of the Santa Catarina State University, Brazil. *Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária*, v. 33, n. 3, e004224, 2024. DOI: 10.1590/S1984-29612024049.

ANANTAMA, N. A. et al. The granulation (t)issue: a narrative and scoping review of basic and clinical research of the equine distal limb exuberant wound healing disorder. *The Veterinary Journal*, v. 280, p. 105790, 2022. DOI: 10.1016/j.tvjl.2022.105790.

BLANKE, A.; AUPPERLE, H.; SEEGER, J.; KUBICK, C.; SCHUSSER, G. F. Histological study of the external, middle and inner ear of horses. *Anatomia, Histologia, Embryologia*, v. 44, n. 6, p. 401–409, 2015. DOI: 10.1111/ahe.12151.

COSTA, C. O. et al. Abordagem clínico-cirúrgica de granuloma em pavilhão auricular de equino Mangalarga Marchador: relato de caso. In: SEMANA ACADÊMICA DE MEDICINA VETERINÁRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, 18., 2025, Alegre. *Anais [...].* Alegre: Universidade Federal do Espírito Santo, 2025. p. 9.

MELO, L. M. de; RAMOS, F. A. S. Auriculoplastia em equinos com tela de polipropileno: relato de caso de uma égua com 6 anos de idade, SRD, 310 kg, alazã, no município de Presidente Olegário – MG. *Scientia Generalis*, v. 5, n. 2, p. 110–120, 2024. DOI: 10.22289/sg.V5N2A13.

MIRA, J. et al. Frequency of *Equus caballus* papillomavirus in equine aural plaques. *Journal of Veterinary Diagnostic Investigation*, v. 30, n. 4, p. 565–568, 2018. DOI: 10.1177/1040638717753495.

OFFER, K. S.; DIXON, C. E.; SUTTON, D. G. M. Treatment of equine sarcoids: a systematic review. *Equine Veterinary Journal*, v. 56, n. 1, p. 12–25, 2024. DOI: 10.1111/evj.13935.

PEIXOTO, T. C. et al. Dentigerous cyst (heterotopic polydontia) in a horse: a case report. *Revista Brasileira de Medicina Veterinária*, v. 38, supl. 2, p. 139–142, 2016.

PEREIRA, D. I. B. et al. Equidae pythiosis in Brazil and the world: a systematic review of the last 63 years (1960–2023). *Brazilian Journal of Microbiology*, v. 55, n. 3, p. 2969–2981, 2024. DOI: 10.1007/s42770-024-01435-6.

PETERS-KENNEDY, J.; LANGE, C. E.; ORTVED, K. F. Progression of aural plaques to squamous cell carcinoma in a horse. *Veterinary Dermatology*, v. 31, n. 5, p. 397–400, 2020. DOI: 10.1111/vde.12870.

PIMENTA, J.; PRADA, J.; COTOVIO, M. Equine melanocytic tumors: a narrative review. *Animals*, v. 13, n. 2, p. 247, 2023. DOI: 10.3390/ani13020247.

PRADO, T. F. et al. Cisto dentígero em equino. In: CONFERÊNCIA ANUAL DA ABRAVEQ, 18., 2017, Águas de Lindóia. *Anais [...].* Águas de Lindóia: ABRAVEQ, 2017.

RESETIC, N. et al. Use of full-thickness mesh grafts and full-thickness Meek micrografts in five horses with ear skin defects caused by trauma or neoplasm resection. *Veterinary Surgery*, v. 55, n. 2, p. 363–370, 2026. DOI: 10.1111/vsu.14220.

SCHADE, J.; AGUIAR, F. C. de; SILVA, M. C. da; SILVA, T. C. E. da; CASA, M. da S.; TRAVERSO, S. D.; MULLER, T. R.; FONTEQUE, J. H. Placas aurais em equinos mestiços de tração. *Acta Scientiae Veterinariae*, v. 45, e1489, 2017. DOI: 10.22456/1679-9216.80634.

SILVERSTONE, A. M.; TATARNIUK, D. M.; DURKET, E.; GILLEN, A. M. En-bloc auriculectomy for removal of a large pinna-based ear mass in a horse. *Frontiers in Veterinary Science*, v. 7, 560379, 2020. DOI: 10.3389/fvets.2020.560379.

TAYLOR, S.; HALDORSON, G. A review of equine mucocutaneous squamous cell carcinoma. *Equine Veterinary Education*, v. 25, n. 7, p. 374–378, 2013. DOI: 10.1111/j.2042-3292.2012.00457.x.

TAYLOR, S.; HALDORSON, G. A review of equine sarcoid. *Equine Veterinary Education*, v. 25, n. 4, p. 210–216, 2013. DOI: 10.1111/j.2042-3292.2012.00411.x.

THEORET, C.; WILMINK, J. M. Exuberant granulation tissue. In: THEORET, C.; SCHUMACHER, J. (ed.). *Equine wound management*. 3. ed. Hoboken: Wiley-Blackwell, 2016. p. 369–384. DOI: 10.1002/9781118999219.ch15.

WATHAN, J.; MCCOMB, K. The eyes and ears are visual indicators of attention in domestic horses. *Current Biology*, v. 24, n. 15, p. R677–R679, 2014. DOI: 10.1016/j.cub.2014.06.023.

ZAKIA, L. S. et al. Imiquimod treatment for *Equus caballus* papillomavirus infection in equine aural plaques. *Veterinary Dermatology*, v. 27, n. 3, p. 175-e44, 2016. DOI: 10.1111/vde.12305.

ZAKIA, L. S. et al. Equine papillomavirus detection in aural plaques by qPCR. *Brazilian Journal of Veterinary Pathology*, v. 12, n. 1, p. 1–4, 2019. DOI: 10.24070/bjvp.1983-0246.v12i1p1-4.