

# USO DE PELE DE RÃ NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS EM EQUINOS

Andressa B. Oliveira<sup>1</sup>, Jéssyca L. A. Fagundes<sup>1</sup>, Henrique C. Veado<sup>1</sup>, Beatriz N. Alves Fortes<sup>1</sup>, Alexandra A. Bittencourt<sup>1</sup>, José Adorno<sup>2</sup>, Márcio B. Castro<sup>1</sup>, Pablo A. S. Vasquez<sup>3</sup>, Paulo S. Santos<sup>3</sup>, Bruno S. L. Dallago<sup>1</sup>, Rita C. Campebell<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária - Universidade de Brasília (FAV-UnB). <sup>2</sup> Hospital Regional da Asa Norte - HRAN - Brasília/DF, <sup>3</sup> Centro de Tecnologia das Radiações - CETER-IPEN-CNEN/SP. [andressab.o56@gmail.com](mailto:andressab.o56@gmail.com)

## RESUMO

A pele de rã (*Rana catesbeiana*) possui peptídeos com ação antimicrobiana, resistência mínima a perda de água e otimiza o processo cicatricial de feridas.

Objetivou-se avaliar a cicatrização de feridas experimentais tratadas com pele de rã (GPR), desidratada e esterilizada com raios gama no INPE-SP (Figura 1), comparando os achados clínicos e histopatológicos com feridas tratadas com ringer com lactato (GC).

Utilizando-se cinco equinos saudáveis, foram realizadas feridas (3 x 3 cm), duas de cada lado da região lombar, distantes 7 cm, incluindo pele e subcutâneo, sendo que um lado foi realizado avaliação clínica e outro histopatológica, aleatoriamente (Figura 2). Durante o período experimental, realizaram-se avaliações e coletas para exame histopatológico nos dias 0, 3, 7, 14 e 21, e curativos diários no GC e troca de pele, a cada 3 dias no GPR.

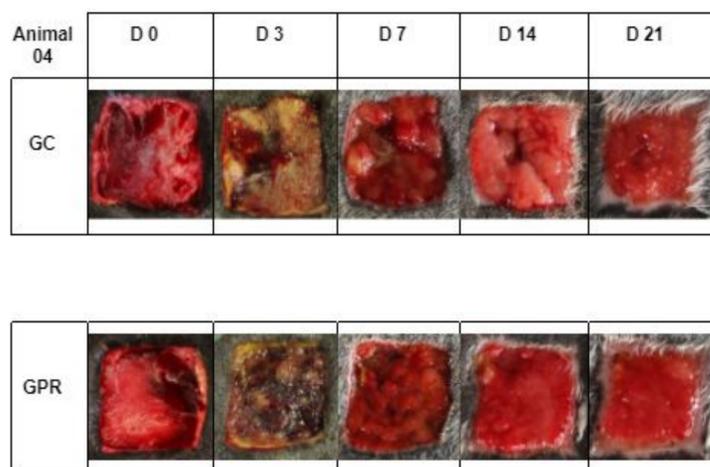


**Figura 1:** (A) pele de rã acondicionada em embalagem grau cirúrgico. (B) Embalagens acondicionadas em caixa para envio ao INPE-USP.

Observou-se o preenchimento total do leito da ferida por tecido de granulação no 14º dia, nos dois grupos e epitelização evidente em ambos grupos no 21º dia (Figura 3). As menores médias das áreas das feridas e as maiores taxas de contração foram observadas no GPR até o 7º dia. No entanto, nas aferições seguintes, o GC apresentou menores médias de área e maiores taxas de contração (Figura 4).

Na avaliação histopatológica o GPR apresentou maior fibroplasia e neovascularização precoce até o 7º dia, mas posteriormente, notou-se essas características mais acentuadas no GC. Não foram observadas diferenças estatísticas entre os grupos estudados.

De acordo com os resultados obtidos, a pele de rã possui precoce neovascularização e fibroplasia, podendo ser um potencial curativo biológico temporário em equinos.



**Figura 3:** Imagens fotográficas da região lombar das feridas do grupo controle (GC) e grupo pele de rã (GPR), nos dias 0 (D0), 03 (D3), 07 (D7), 14 (D14) e 21 (D21).



**Figura 2:** Tratamentos das feridas onde se observa o grupo pele de rã (GPR) e o grupo controle (GC), respectivamente, em região lombar de equino.



**Figura 4:** Médias das taxas de contração das feridas da região lombar de equinos do grupo controle (GC) e grupo pele de rã (GPR), nos dias 0 (D0), 03 (D3), 07 (D7), 14 (D14) e 21 (D21).

