

Atopía felina

A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

ANTONELLA TROTTA
Clínica Veterinaria ANTOVET. Badajoz.

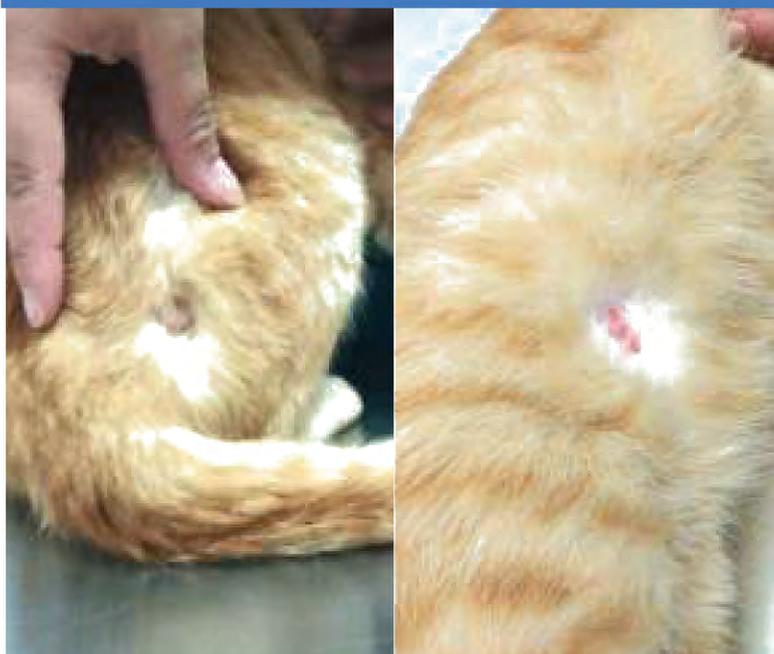
Introducción

Gato hembra entera indoor, de 1 año y 9 meses de edad. No vacunada ni desparasitada interna ni externamente. Desde hace unos meses convive con un gatito y refieren los dueños que han tenido otodectes y han sido tratados ambos gatos.

Los dueños refieren que Misi puede haber tenido una recaída de otodectes porque “se rascaba mucho las orejas” y la han vuelto a tratar con selamectina.



Fotografías día 0



Motivo de consulta

Cuentan la aparición de unas “ronchas” hace 2-3 semanas en glúteo derecho que le producía cierto picor y donde la gata se estaba autoinglufliendo heridas por mordedura con consecuente ulceración y sangrado de las mismas, formación de costras e infección de la piel.

La dueña le aplicó una crema cicatrizante, pero al poco tiempo empezaron a aparecer las mismas lesiones en varios puntos del cuerpo.

En consulta el examen objetivo general de la paciente es normal cuanto a constantes vitales (frecuencia respiratoria y cardiaca), estado de hidratación, ganglios explorables, mucosas y cavidad

oral, tc 38.6, articulaciones, palpación abdominal y genitales.

Examen de la piel y pelaje: se evidencian múltiples lesiones con patrón miliar y en algunas de ellas ya con aspecto de placas. La topografía de las lesiones se concentra en axilas, ingles, abdomen y extremidades, tanto torácicas como pélvicas. (Fotografías día 0)

Una vez identificado el patrón clínico empezamos a realizar las pruebas para identificar la etiología.

Pruebas diagnósticas

1º Tricocrama:

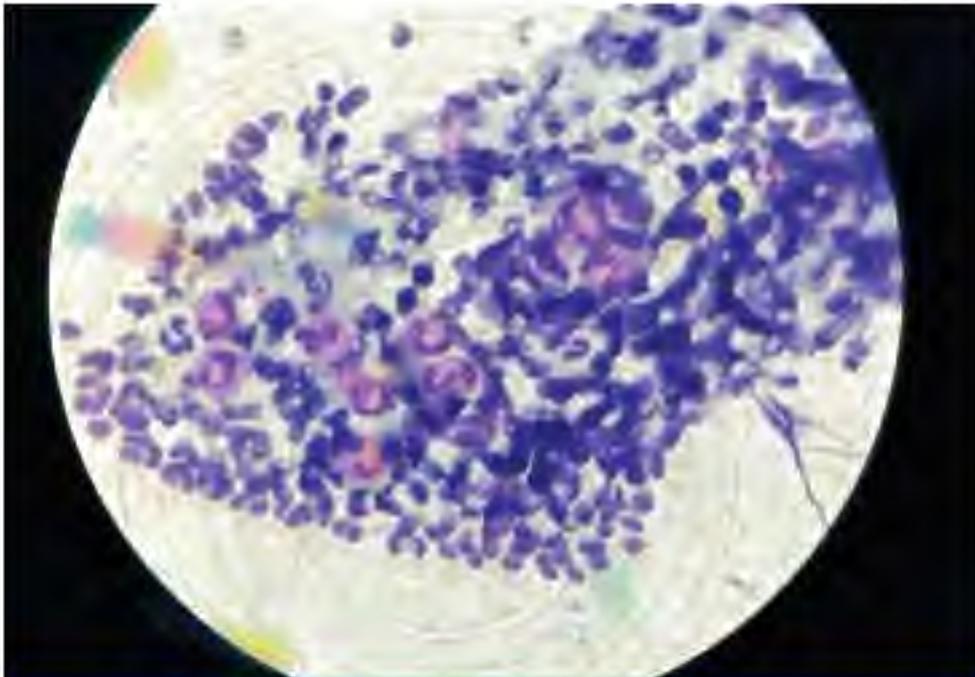
- puntas rotas, confirmando la presencia de lamido y cierto grado de picor (escala 5-6)
- negativo a dermatofitos (no se hallaron esporas)

2º Examen directo en fresco de las lesiones/ costras: negativo a ectoparásitos (ej. notodectes)

3º Examen del cerumen de los oídos: negativo a otodectes

4º Citología de las lesiones por aposición: presencia masiva de





Día 0 Citología



Día 0 Tricograma

eosinofilos. y algún neutrófilo degenerado. Fotos citología y tricograma día 0.

Diagnóstico

Cuadro alérgico con patrón clínico de placa eosinofílica.

Recordamos que la placa eosinofílica es una variante clínica del patrón complejo eosinofílico y se presenta como una “fusión” de muchas lesiones

miliares cuyas costras no necesariamente son autoinflingidas, al tratarse de una microfoliculitis espontánea.

Por el cuadro de las lesiones y su patrón, la primera causa a considerar es una hipersensibilidad felina ambiental pura, ósea no alimentaria.

Protocolo terapéutico

- control de pulgas mensual de por vida (en nuestro caso tratamos con fipronilo-methoprene-espiromectina-praziquantel).
- inyección subcutánea de cefovecina para las lesiones con infección bacteriana secundaria.
- champú terapia para el control/prevencción de sobrecrecimiento bacteriano y fúngico.
- ciclosporina oral 7 mg /kg sid / 1 mes; luego cada 48 h durante 2 meses y luego cada 72 horas
- suplemento de omega 3 o directamente comida con omega 3.

Controles posteriores

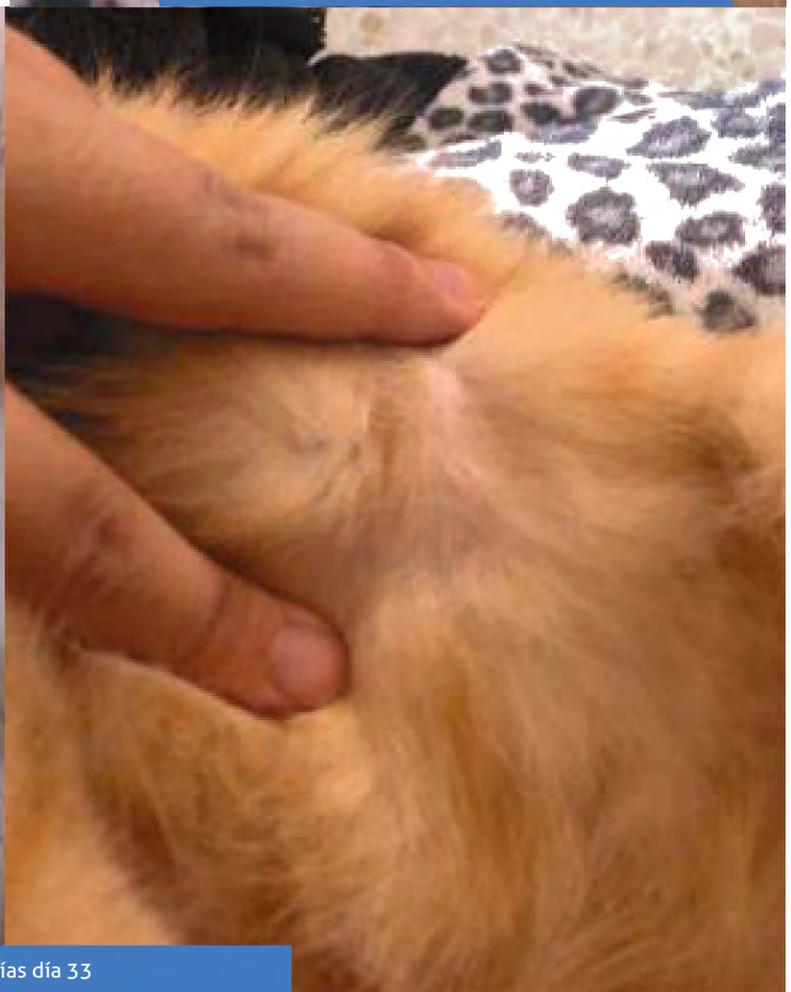
Se realiza el primer control al mes y luego a los tres meses. (Fotografías día 10 y día 33).

Conclusiones

En casos de lesiones cutáneas es imprescindible seguir un protocolo estricto de pruebas sencillas que, en la mayoría de los casos, son diagnósticas.

Las patologías cutáneas de etiología alérgica a menudo son crónicas y precisan de mucho compromiso por parte de los propietarios. En la comunicación clara, sencilla y frecuente con ellos está la clave de gran parte del éxito del tratamiento a largo plazo, que de otra forma podría llevar a un fracaso terapéutico.

Al igual que en los humanos los casos de alergias en nuestros pacientes son cada vez más frecuentes. Los pacientes felinos suelen tener una presentación clínica diferente a los perros y estar familiarizados con ello es imprescindible para un correcto diagnósti-



pequeños animales

co y tratamiento.

Concretamente los gatos tiene la piel más fina que los perros.

Al tener un microbioma diferente, las piodermas son menos frecuente que en los perros y casi no presentan hiperpigmentación ni hiperqueratosis (signos frecuentes en perros con procesos cutáneos crónicos). Suelen tener un cuadro inflamatorio muy característico, como en nuestro caso, con masiva presencia de eosinófilos en la citología.

Tienen un prurito que da lugar a lamido traumático (poseen espículas linguales que alteran y complican las lesiones iniciales)

También suelen tener cuadros respiratorios, más que los perros.

Resumen de los patrones clínicos cutáneos en gato con problema de prurito:

- 1) alopecia extensiva felina (o alopecia autoinflingida)
- 2) prurito cabeza y cuello
- 3) dermatitis miliar
- 4) complejo granuloma eosinofílico

Menos frecuentes son los patrones oculares y des-camativo.

A su vez el granuloma eosinofílico puede presentar distintas formas clínicas:

- úlcera indolente
- placa eosinofílica
- granuloma lineal

A menudo es complicado para los dueños identificar la presencia de prurito porque los gatos tienden a esconderse cuando se rascan y disimulan el prurito como un acicalamiento más insistente.

Para ello en nuestro centro solemos realizar un test al propietario cuando hay una consulta dermatológica felina que nos ayuda a redactar una anamnesis más objetiva posible y posteriormente al seguimiento del caso.

Para más información:

En el Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz, se podrá consultar la bibliografía completa correspondiente a este artículo para todos aquellos interesados.



- * Consultas canina, felina, exóticos * Cirugía
- * Endoscopia * Cirugía laparoscópica
- * Radiología digital * Ecografía
- * Laboratorio de análisis propio
- * Dermatología * Odontología
- * Asesoramiento nutricional
- * Peluquería y Autolavado

C/Gaspar Méndez, 1 (Huerta Rosales)
06011 - Badajoz

924 09 77 55 · 633 66 67 56 · clinica@antovet.es