

8º Desafío Clínico

Llega a UNIVET el caso de PITXINA, una gatita de raza europea de unos 5 años de edad. Hace unos meses se adoptó en una protectora, donde se le realizó el test de FeLV y FIV, resultando ambos negativos.

A lo largo de estos meses le han aparecido lesiones en el mentón, tipo placa eosinofílica y trastornos digestivos (vómitos y diarreas), que han respondido al tratamiento correctamente.



En la actualidad presenta una pododermatitis que afecta a las 4 extremidades, con hiperqueratosis, inflamación y eritema. PITXINA debido al dolor, además, cojea.

Solución

¿Qué protocolo diagnóstico se siguió?

En el caso clínico de PITXINA, se procedió a la realización de un estudio histopatológico ya que la sospecha clínica por la presentación, (afectación únicamente de los cojinetes) y los resultados analíticos, hacían sospechar de una pododermatitis plasmocítica.

En la BIOPSIA evidenció una hiperplasia epidérmica con una ligera espongiosis. La dermis presentaba una inflamación difusa con predominio de células plasmáticas, alguna célula de Mott y, de forma dispersa, algún neutrófilo y linfocito.

El conjunto de estas lesiones confirmó la sospecha clínica de **pododermatitis plasmocítica**.

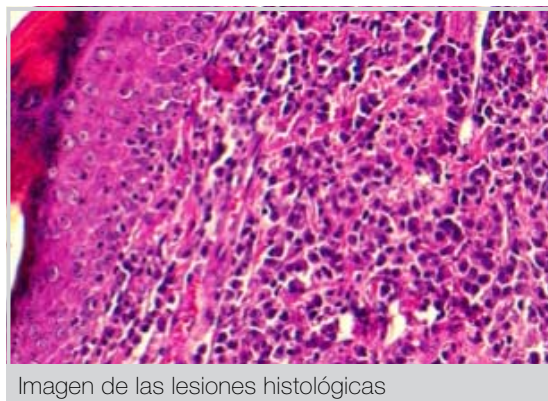


Imagen de las lesiones histológicas

¿Cómo se trató?

Se inició un tratamiento a base de doxiciclina oral, a razón de 10 mg/kg cada 24 horas durante un período de 40 días . En general se recomienda tratar durante 30-60 días, dependiendo de la evolución clínica, ya que debe mantenerse hasta que se normalice el estado de las almohadillas.

En caso de que con la doxiciclina no haya una buena respuesta, se recomienda el uso de los glucocorticoides. Otra alternativa podría ser la ciclosporina a 7 mg/kg /día.

La **pododermatitis plasmocítica** es una enfermedad de etiopatogenia desconocida y de presentación poco frecuente. Su diagnóstico se basa en un cuadro clínico sugestivo, (almohadillas inflamadas, eritematosas, descamativas), los hallazgos histológicos y la presencia de una hipergammaglobulinemia.

Biopsias

Qué nos hace diferentes

Enfoque más clínico de los informes:

Los informes histopatológicos que se emiten tienen como objetivo ayudar al diagnóstico final de la dermatopatía, por ello, ha tomado más relevancia la parte destinada a los comentarios clínicos.

Los nuevos informes:

- Incorporan el apartado "pruebas complementarias", donde, en base a los hallazgos histológicos, se sugiere la realización de otras pruebas que permitan ajustar ó definir mejor un diagnóstico final.
- Presentan un apartado de "bibliografía recomendada", para complementar la información y ayudar a ampliar conocimientos en dermatología.

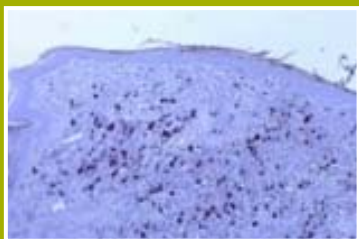
Especialización:

Cada uno de los casos que llegan a Univet para la realización de una BIOPSIA pueden ser comentados tanto con la patóloga como con los diferentes veterinarios especializados en dermatología, para abordar tanto protocolos de diagnóstico como abordajes terapéuticos.

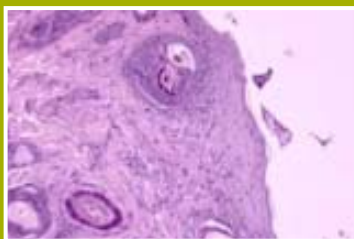
Incorporación de nuevas técnicas de diagnóstico:

Hemos incorporado nuevas técnicas complementarias para orientar tanto el diagnóstico final como la posibilidad de ofrecer un pronóstico al propietario. Las nuevas inmunohistoquímicas que ofrecemos son las siguientes:

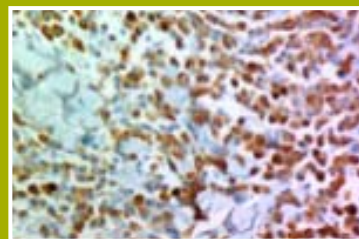
- Marcadores de pronóstico tumoral para el mastocitoma y el melanoma (C-kit, Ki-67)
- Marcador de linfocitos T (CD3): permite la confirmación de que la neoplasia de células redondas es un linfoma epiteliotropo.



IHQ Leishmania:
tiñe los amastigotes



Tinción PAS:
tiñe las esporas fúngicas



Ki-67:
tiñe las mitosis activas