



AVANCES EN DERMATOLOGÍA: LOCALISED SARCOPTIC MANGE IN DOGS: A RETROSPECTIVE STUDY OF 10 CASES.

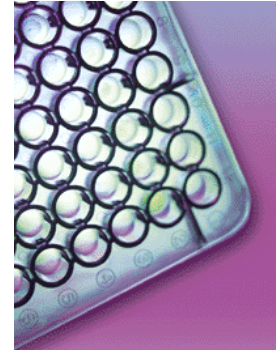
Pin, Bensignor, Carlotti, Cadiergues. *JSmall Anim Pract*;47:611-4. (2006)

Este trabajo recoge 10 casos de sarna sarcóptica localizada: una presentación poco descrita hasta el momento.

La sarna sarcóptica fué diagnosticada a partir de la visualización del parásito mediante raspados, un ensayo terapéutico y/o un test serológico para Sarcoptes.

Estos pacientes, en lugar de presentar una distribución generalizada, únicamente presentaban lesiones (alopecia, descamación, costras, liquenificación y pápulas) pabellones auriculares (4 casos), en las extremidades (2 casos) y en la región lumbar (1 caso) y en los flancos (1 caso). Nueve de los diez casos fueron tratados con ivermectinas sistémicas (oral, inyectada o spot-on) y en un caso se prescribió tratamiento tópico. Todos los casos mejoraron en 2-3 semanas de tratamiento, y en 2 de los 10 pacientes se observó una recurrencia.

El presente estudio pone en evidencia una presentación clínica localizada y atípica de la sarna sarcóptica. Nueve de los diez perros, recibían un tratamiento estricto para el control de las pulgas, que podría haber evitado la extensión de la sarna sarcóptica y su generalización.



Polinización estival:

La polinización en algunas de las principales ciudades españolas es:



Barcelona: destaca al inicio del verano un pico importante de polinización de las gramíneas.

Bilbao: durante todo el verano se mantienen muy altos los niveles de gramíneas.

Madrid: destaca un pico de polinización del olivo a principios de verano y se mantienen bastante constantes los niveles altos de gramíneas.

Oviedo: destaca la polinización de las gramíneas, con un pico muy marcado a principios de julio.

Badajoz: a principios de veranos hay un pico de polinización del olivo y de algunas malas hierbas (plantana y acedera), pero los niveles más altos se observan en las gramíneas.

Jaén: muy marcada polinización del olivo a principios de junio y niveles de sostenidos de moderados de las gramíneas.

Sevilla: destaca un pico de polinización el olivo y las gramíneas en junio y el resto del verano se mantienen en niveles moderados.

TEST SREENING
+
TEST SARCOPTES
40€

Durante los próximos meses de verano, UNIVET pone a su disposición una oferta de Test Sreening + Test Sarcoptes.

Con una única muestra de suero puede confirmar la sospecha clínica de dermatitis atópica y/o sarna sarcóptica en el perro.

Solicite la OFERTA llamando al 93 581 3361 o univet@uab.es



CASO CLÍNICO

CLINICA VET. SOL- CÓRDOBA

HISTORIA CLÍNICA:

“BUBILA”, Mastín, 9 años de edad.
Llegó a la consulta por un problema de prurito generalizado y pioderma. Los raspados cutáneos realizados fueron negativos y también la analítica de Leishmania.

En el **examen clínico** las **lesiones** eran costrosas, grisáceas y con fuerte olor a rancio, de distribución generalizada. Había hiperpigmentación, liquenificación y el pelo no había crecido tras rasurarlo para realizarle las curas.

Se implantó entonces un **tratamiento** con corticoides y cefadroxilo. Mejoró, pero tuvo un episodio de gran inflamación y edematización de las extremidades, así como un empeoramiento general. Se realizó un cambio de antibiótico (doxiciclina) que fue administrado durante 1 mes. Se aplicó selamectina y baños semanales con Dermavet.

Debido a que el cuadro clínico no mejoraba, y presentaba prurito a pesar del tratamiento con corticoides, se decidió biopsiar algunas zonas lesionadas.

DESDE UNIVET:

Se procesaron 2 biopsias cutáneas:

Lesiones microscópicas:

Marcada hiperplasia epitelial irregular con hiperqueratosis ortoqueratótica, leve exocitosis de eosinófilos y costras serocelulares. Queratosis folicular. Entre la queratina se observan numerosas secciones de formaciones

parasitarias. En dermis superficial y media hay un infiltrado inflamatorio perivascular con presencia de mastocitos, linfocitos, células plasmáticas y algunos eosinófilos. Atrofia folicular e infiltrado inflamatorio con neutrófilos y algún macrófago perifolicular.

Diagnóstico histopatológico:

Parasitosis externa,
Dermatitis perivascular superficial
Dermatosis atrófica.

Sugerencias clínicas de UNIVET:

Se deberían volver a realizar raspados para poder identificar a los parásitos, que seguramente se traten de Sarcoptes o Cheyletiella. El gran número de parásitos observados puede ser secundario a un tratamiento prolongado de glucocorticoides, así como la dermatosis atrófica. Hay infección bacteriana secundaria.

Serología de sarcoptes: POSITIVA

Tratamiento y evolución:

Se instauró un tratamiento combinado de ivermectina, baños con ectodex® y cefalexina. Asimismo, se fue retirando progresivamente el dacortin®. La evolución del caso ha sido buena, mejorando todos los aspectos clínicos, tanto los cutáneos como los edemas que presentaba en las extremidades.

