



AVANCES EN DERMATOLOGÍA:

Quantitation of canine regulatory T cell populations, serum IL-10 and allergen-specific IgE concentrations in healthy control dogs and **canine atopic dermatitis patients receiving allergen-specific immunotherapy**

Keppel KE et al. Vet Immunol Immunopathol 2008, 337-344

La inmunoterapia alérgeno específica es efectiva en el 50 a 100% de los casos (según los artículos consultados). Su mecanismo de acción es poco conocido en el perro, a pesar de que existen varias hipótesis. Este estudio evaluó la evolución de algunos parámetros inmunológicos (IL-10 y células T reguladoras) de 53 perros con dermatitis atópica, tras ser tratados con una inmunoterapia alérgeno específica durante 12 meses siguiendo una pauta de vacunación estandar. El número de alérgenos incluidos en la inmunoterapia varió entre 1 y 12. La disminución media del prurito fue significativa a los 6, 9 y 12 meses del tratamiento: de una puntuación media de 8,7 (escala analógica de valoración del prurito de 0 a 10) al inicio del tratamiento, pasó a 4,6 tras un año de inmunoterapia. Las IgE alérgeno específicas disminuyeron tras un año de tratamiento y la IL-10 incrementó, indicando que los perros tratados con inmunoterapia responden con mecanismos inmunológicos de forma similar a lo que ocurre en medicina humana.



Novedad antibiogramas

Hemos incorporado dos antibióticos; la **cefalotina** y la **oxacilina**, como marcadores para detectar las **cepas de *Staphylococcus* resistentes a los betalactámicos**. Con esta información se puede realizar un abordaje más adecuado de los problemas microbiológicos.



¿Sabrías identificar esta foto?

¿De qué se trata?

Envíanos tu respuesta a univet@uab.es
y recibirás una oferta para realizar un

**CULTIVO MICROBIOLÓGICO
GRATUÍTO.**

馬
魚
月
雨
雲

UNIVET EN HONG KONG World Congress of Veterinary Dermatology

UNIVET participa en el próximo Congreso Mundial de Dermatología Veterinaria, presentando **2 estudios desarrollados en nuestro Departamento de I+D.**

Ambos proyectos ahondan en la biología de la piel del perro.



ENFOQUE CLÍNICO DE UNA OTITIS

El abordaje de una otitis debe empezar por averiguar si se trata sólo de un problema ótico o viene acompañado de alteraciones cutáneas y/o sistémicas.

Asimismo es interesante conocer si es una patología de aparición aguda o crónica. La recogida de los datos clínicos y la anamnesis, nos permitirá ordenar los diagnósticos diferenciales dentro de los factores predisponentes, causas primarias y secundarias, causas perpetuantes, de manera que podremos definir un buen protocolo terapéutico.

La observación detallada del conducto auditivo puede orientar nuestra sospecha clínica:



OTITIS PARASITARIA



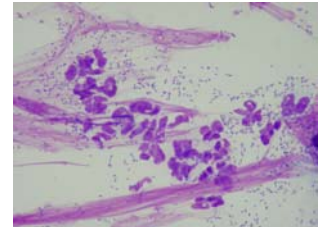
OTITIS POR ACCION IRRITATIVA



DERMATITIS ATÓPICA

El examen otoscópico puede permitir evidenciar cuerpos extraños, la integridad de la membrana timpánica, características del cerumen,....

El examen citológico confirma si en el conducto auditivo tenemos un sobrecrecimiento bacteriano, una infección, desordenes de la queratinización.... En la citología buscaremos presencia de bacterias (extra / intracitoplasmáticas), levaduras, células epiteliales,.... La presencia de más de 25 bacterias ó más de 5 levaduras por campo de 400, se considera patológico.



¿ Cómo podemos tratarla ?

- Limpieza profunda del conducto auditivo
- Control de los cambios morfológicos del conducto: instaurar un tratamiento antiinflamatorio (prednisolona sistémica, triamcinolona local)
- Decidir el tratamiento antibiótico (a partir de cultivo / antibiograma):
 - para las otitis agudas, causadas generalmente por bacterias cocoides usar antibióticos como: neomicina, Ác. Fusídico, Polimixina B
 - para otitis crónicas, causadas por cocos Gram +, usar antibióticos como gentamicina o quinolonas
 - para otitis recurrentes causadas por bacilos Gram -, usar antibióticos como amikacina, tobramicina, ticarcilina

Todos los tratamientos deben duran un mínimo de 4-6 semanas y suspenderlo cuando la citología ótica así nos lo indique.