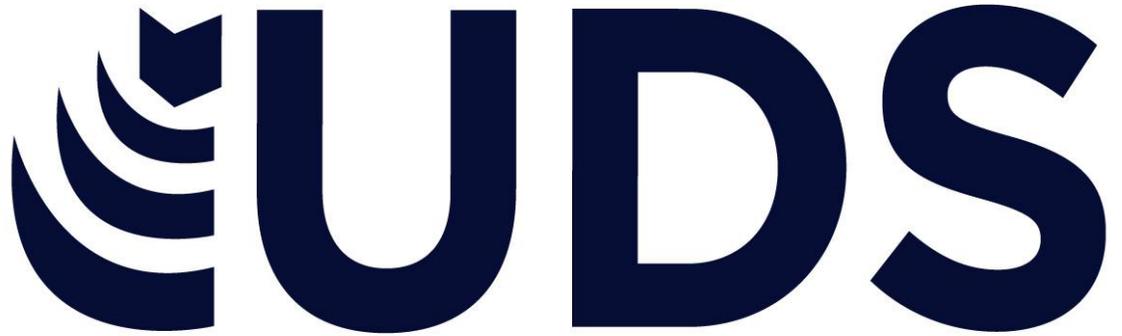


Universidad



Carrera:



Curso: METODOS, INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE DIAGNOSTICO VETERINARIO

Estudiante: Brandon Eduardo Chang

Medico : David Vellasquez.

MEXICO-GUATEMALA

INTRODUCCION

La piel es vulnerable a las agresiones externas físico-químicas y microbiológicas; reacciona con las estructuras subyacentes y otros sistemas del organismo y manifiesta estados fisiológicos generales, por lo cual se comporta como un indicador de muchas afecciones sistémicas tales como las infecciones, endocrinopatías y deficiencias nutricionales. En una dermatitis ocurre una reacción inflamatoria que puede ser producida por diversos agentes que incluyen a irritantes externos, quemaduras, alérgenos, traumatismos, infecciones bacterianas, virales, parasitarias o micóticas. El signo más común es el prurito seguido de lesiones cutáneas como mácula, pápula, nódulo, pústula, vesícula, escara, escoriación, hiperpigmentación, fisura, hiperqueratosis, úlcera y otras que en muchos casos terminan en alopecia.



Dermatitis alérgica a la picadura de pulga (DAPP)

Se trata de la **enfermedad dermatológica más común en perros**. Se desarrolla en algunos perros con infestación por pulgas prolongada, la saliva de las cuales puede desencadenar una **reacción de hipersensibilidad**. Se caracteriza por un **prurito severo** asociado a erupción papular, eritema y formación de costras y escamas en el **área lumbosacra, la base de la cola y los miembros posteriores**. Muchas de las lesiones se producen a causa del rascado, entre ellas: alopecia, dermatitis piodérmica y pioderma superficial generalizada. Las infecciones dérmicas secundarias como la foliculitis bacteriana o la *Malassezia* suelen asociarse y complican el cuadro. El diagnóstico diferencial contempla la dermatitis atópica, la alergia y/o intolerancia alimentaria y las enfermedades parasitarias. El **tratamiento** se basa en el control de la infestación mediante **antiparasitarios** (imidacloprid, fipronil o lufenuron) y la **corticoterapia sistémica** (prednisona 1mg/kg/24h vo durante 1 semana). También se puede complementar con tratamiento antihistamínico si existe un mal control de prurito (clemastina 0,05 mg/kg/12h vo)¹.

Pioderma

La pioderma es una patología causada por una sobreinfección bacteriana (en la mayoría de los casos de *Staphylococcus intermedius*) que normalmente **aparece de forma secundaria a otras infecciones** (p.ej dermatitis atópica, enfermedades parasitarias, neoplasias, demodicosis...) por ello su recurrencia dependerá de la evolución de la enfermedad de base. Contribuye sustancialmente en la **morbilidad** canina a causa del **prurito**, el **dolor** y los **cambios inflamatorios** de la piel asociados.

Dependiendo de la profundidad y la naturaleza de la infección la pioderma puede ser **superficial** (epidermis) o **profunda** (dermis y tejido adiposo subyacente), siendo esta última mucho menos frecuente. El signo clínico más relevante es la **aparición de pápulas o pústulas en la piel**, aunque también se pueden observar lesiones costrosas, xerosis y zonas de alopecia. En la pioderma profunda pueden aparecer además abscesos y celulitis. El **diagnóstico en base a la apariencia y la localización** anatómica de las **lesiones** (bien generalizada o localizada a nivel interdigital, acral, en el hocico o perianal) la hacen una patología

fácil de identificar, pero en muchas ocasiones las **manifestaciones propias de la infección bacteriana** inducen a dificultades o **errores diagnósticos**.

dermatitis atópica

Los [perros atópicos](#) poseen una **barrera cutánea disfuncional**, lo que la hace más susceptible a la penetración de alérgenos ambientales (que desencadenan reacciones de hipersensibilidad de tipo 1) y a la pérdida de agua transdérmica (produciendo xerosis cutánea). El **prurito es su característica principal y éste contribuye a cronificar y empeorar el cuadro clínico** por las lesiones que produce en la piel.

Es común la aparición concomitante de **otras enfermedades infecciosas cutáneas oportunistas** (como la otitis externa y la conjuntivitis y rinitis atópicas). A parte del prurito otros signos relacionados son las alteraciones en el aspecto del pelo (tinción por saliva, aspecto mate), lesiones en la piel y alopecia secundarias al rascado, eritema y liquenificación. Las lesiones se aprecian en la zona abdominal ventral, axilar, de flexura, interdigital y periorbital. El diagnóstico diferencial incluye la DAPP, reacciones adversas a los alimentos, sarna sarcóptica, infección por estafilococos, dermatitis de contacto, dermatitis por picadura de insectos, [reacción cutánea a medicamentos](#) y dermatitis por *Malassezia*.

Dermatitis por *Malassezia*

La [Malassezia](#) es una levadura comensal que se encuentra en los canales auditivos, los sacos anales, la piel interdigital y las uniones mucocutáneas. Se vuelve patogénica cuando aparece un desequilibrio entre los mecanismos de reproducción y los que limitan su colonización y proliferación. Se caracteriza por **prurito intenso, eritema y exudado grasiento con descamación y formación de costras** (fase inicial). En su **fase crónica aparece alopecia grasosa, liquenificación e hiperpigmentación**. Las lesiones se aprecian en las orejas, los labios, el hocico, las patas, la zona ventral del cuello, las axilas, la zona ventral del cuerpo, la zona anal y perianal y en la zona media de las extremidades⁵.

Los perros afectados emanan un **olor característico** descrito **como rancio y mohoso**. El cuadro se puede agravar a causa de ciertas patologías adyacentes o por un pioderma estafilocócico. El diagnóstico diferencial incluye la atopia, la DAPP, la pioderma superficial y los defectos de queratinización⁶. **Los agentes imidazólicos son efectivos para tratarla** pero en casos extensos o resistentes se recomienda emplear itraconazol 5 mg/kg/24h) o ketoconazol a 5-10 mg/kg BID durante 20 días junto con dos baños terapéuticos semanales.



BIBLIOGRAFÍA:

1. QUERALT M, BRAZIS P, FONDATI A, PUIGDEMONT A. DERMATITIS ALÉRGICA A LA PICADURA DE PULGA (DAPP) EN PERRO Y GATO. CONSULTA DIFUS. VET. 8 (72): 99-102; 2003
2. KINGA GORTEL DVM. RECOGNIZING PYODERMA: MORE DIFFICULT THAN IT MAY SEEM. VET CLIN NORTH AM SMALL ANIM PRACT, VOL. 43 (1): 1-18; 2013
3. LOEFFLER A, LLOYD DH. WHAT HAS CHANGED IN CANINE PYODERMA? A NARRATIVE REVIEW.
4. VET J, VOL. 235: 73-78; 2018
5. MICHAEL J. PET-RELATED INFECTIONS. AM FAM PHYSICIAN. NOV; 94 (10): 794-802; 2016
6. BAJWA J. CANINE *MALASSEZIA* DERMATITIS. CAN VET J. OCT; 58(10): 1119-1121;