

# ¿El perro atópico se sigue rascando? Atop 7 te ayuda

PALABRAS CLAVE: Prurito > Dermatitis atópica > Ectoparásitos > Infecciones bacterianas

Departamento Técnico Lapisa  
Animales de Compañía

## Introducción

El prurito se define clásicamente como “una sensación desagradable que provoca el deseo de rascarse” (Besignor, 2012). Tiene un propósito útil. Posee un mecanismo de autoprotección que ayuda a defender la piel de los agentes externos nocivos (Bloom, 2013). En un estudio epidemiológico, se encontró que el prurito representa el signo clínico más común (>30 % de los casos) que presentan los perros que acuden al veterinario por enfermedades de la piel (Olivry y Bäumer, 2015). Se puede manifestar de varias maneras, como rascarse, frotarse, lamerse las patas, sacudir la cabeza y otras. Estos comportamientos pueden variar tanto en distribución como en intensidad según la causa y el grado de prurito y el grado en que se expresa en cada mascota (Griffies *et al.*, 2018). Varias condiciones dermatológicas (y menos frecuentemente no dermatológicas) pueden ser responsables del prurito en los perros, siendo la alergia una de las causas subyacentes más comunes. El prurito puede clasificarse como epicrítico (localizado) versus protopático (poco localizado), agudo versus crónico y clínico versus orientado (Besignor, 2012).

La dermatitis atópica (DA) es un trastorno cutáneo crónico común que afecta hasta al 2.4 % de la población mundial. Afecta negativamente a los pacientes y sus cuidadores debido a la comezón implacable, el sarpullido y la alteración del sueño (Labib *et al.*, 2022). En algunos casos, especialmente en perros jóvenes o cachorros, el prurito puede verse inicialmente sin signos clínicos asociados (es decir, sin lesión cutánea visible) (Besignor, 2012). Está relacionado con anomalías genéticas, un sistema inmunitario alterado con inflamación cutánea y un deterioro de la barrera cutánea (Esumi *et al.*, 2021). El rascado constante y las infecciones secundarias asociadas con la dermatitis atópica pueden tensar en gran medida el vínculo entre los perros afectados y sus dueños hasta el punto en que los perros pueden ser entregados a refugios de rescate o sacrificados (Nuttall *et al.*, 2019). El tratamiento del prurito implica identificar y tratar la causa principal. Aunque se aborda la causa principal, es posible que se necesite una terapia de apoyo complementaria (Bloom, 2013). El control de los factores de exacerbación es esencial para el éxito a largo plazo en el tratamiento de perros con dermatitis atópica. El uso del proceso de diagnóstico de 4 pasos descrito para identificar la dermatitis atópica en perros con prurito también puede facilitar una atención eficaz y maximizar el éxito del tratamiento (Nuttall *et al.*, 2019).

## 1. Control de ectoparásitos

En la historia clínica, el propietario debe ser interrogado sobre la presencia de pulgas o “suciedad de pulgas”, no solo en el perro sino en cualquier mascota de la casa. Los perros afectados generalmente manifiestan su prurito en la mitad caudal del cuerpo, incluida la base de la cola (Figura 1), los muslos, miembros posteriores y el abdomen ventral. Las lesiones suelen ser secundarias al prurito y consisten en alopecia parcial, pápulas, eritema, liquenificación, hiperpigmentación y excoriaciones (Sousa, 2014). Una infestación por pulgas se asocia con un mayor número de pulgas, mientras que en los perros con dermatitis alérgica por pulgas (DAP) este puede no ser el caso. Además, muchos perros atópicos pueden sufrir DAP concurrente (Hensel *et al.*, 2015). Por lo que, los perros con DA deben tratarse durante todo el año con un régimen eficaz de control de pulgas. Se recomiendan adulticidas sistémicos y orales en caso de lavado repetido con champú para evitar que los productos tópicos para el control de pulgas se eliminen (Olivry *et al.*, 2015). Además de las pulgas, otros ectoparásitos pueden asociarse con prurito (p. ej., sarna sarcóptica, cheyletiellosis,

pediculosis, trombiculiasis, otoacariasis) o pueden encontrarse como una enfermedad concurrente (p. ej., demodicosis), se debe hacer todo lo posible para descartar posibles enfermedades de la piel por ectoparásitos (Hensel *et al.*, 2015). ▶



**Figura 1.** Imagen de la izquierda: Perro con hipotriquia y eritema en grupa y base de la cola secundaria a prurito por presencia de pulgas. Imagen de la derecha: Mismo paciente con eritema, descamación, hipotriquia y pulga (flecha) en axila durante el examen físico (Miranda, 2023).



Léalo en web

## 2. Control de infecciones bacterianas y por levaduras

Las infecciones bacterianas de la piel causadas por *Staphylococcus pseudintermedius* (SP) son comunes en perros con DA, pero también puede deberse a problema secundario asociado a otras alergias y endocrinopatías. El diagnóstico inicial debe confirmarse examinando muestras citológicas (Figura 2). Además de las lesiones típicas de pioderma, los perros con DA pueden desarrollar sobrecrecimiento bacteriano que puede complicar otros tipos de lesiones (Hensel *et al.*, 2015). Los perros con pioderma pueden reconocerse por examen clínico, mostrando pústulas típicas, costras y collares epidérmicos. La pioderma superficial puede ser muy pruriginosa independientemente de la causa, mientras que la pioderma profunda a menudo se asocia con dolor y lamido suave. Es probable que la hipersensibilidad a las proteínas estafilocócicas aumente los efectos de las toxinas bacterianas y los superantígenos y puede explicar el marcado aumento del prurito con pioderma relativamente leve (Shaw, 2014).

En el animal normal, las bacterias y levaduras comensales y el sistema inmunitario del animal evitan que *Malassezia* crezca demasiado y cause enfermedades. Si la barrera de la piel está “interrumpida”, el sistema inmunitario está comprometido o hay un cambio en el microclima (es decir, pliegues en la piel), la levadura puede aumentar en número y causar enfermedades. La colonización por *Malassezia* es más probable cuando el prurito y la inflamación se concentran en áreas de contacto piel con piel, como en los canales auditivos, en las axilas y entre los dedos (Sousa, 2014). *Malassezia pachydermatis* es un organismo de levadura en ciernes (3–5 µm de diámetro) con una característica forma ovalada, de maní o de “muñeca rusa”, que permite una fácil identificación (Figura 2) (Hensel *et al.*, 2015). Los signos clínicos de la dermatitis por *Malassezia* incluyen comezón, eritema, piel grasosa, cerumen, descamación, hiperpigmentación, liquenificación y/u olor. Las lesiones pueden ser focales, multifocales o generalizadas. Ocasionalmente, se informa que los perros tienen episodios de autotrauma en el hocico o en la cara (Sousa, 2014). Las infecciones cutáneas por *Malassezia* son comunes en la CAD. Un estudio reveló que el crecimiento excesivo de *Malassezia* se reconoció en el 33 % de los casos de CAD (Esumi *et al.*, 2021). La terapia antimicrobiana es necesaria en un perro atópico cuando se diagnostica una infección de la piel y/o del oído con bacterias y/o levaduras en base a signos clínicos compatibles con o sin citología de apoyo o cultivo bacteriano (Olivry *et al.*, 2015).

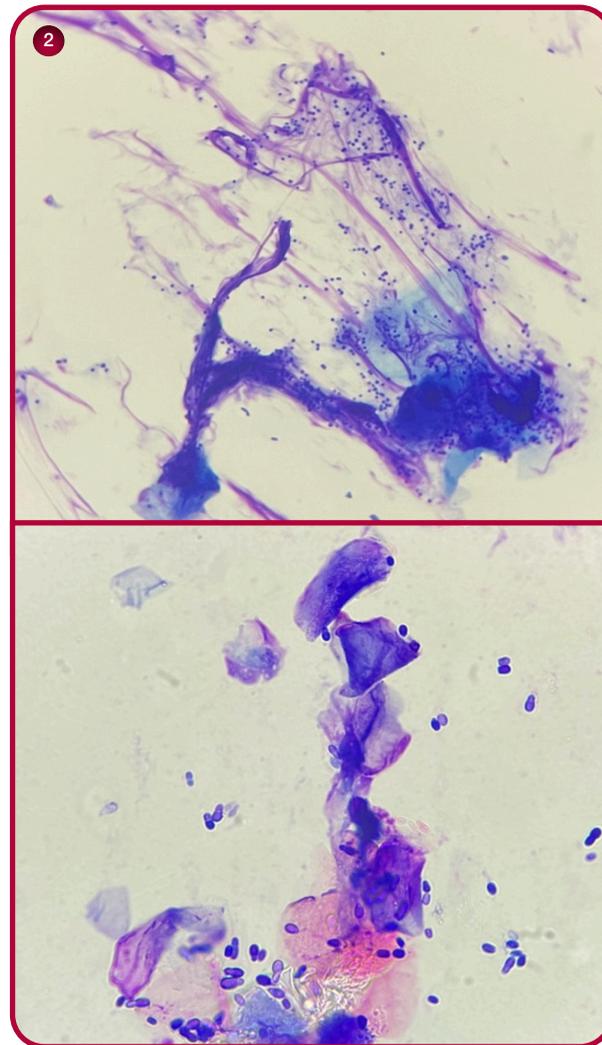


Figura 2. Citología de infección por cocos (izquierda) y *Malassezia pachydermatis* (derecha), observada en objetivo 100x (Miranda, 2023).

## 3. Diagnóstico y evitación de desencadenantes alimentarios

Si el perro todavía tiene prurito después de haber controlado las pulgas, se puede abordar una reacción adversa cutánea a los alimentos (RAAC) o alergia a los alimentos. Este es un trastorno cutáneo pruriginoso no estacional asociado con una probable reacción inmunológica a una variedad de materiales antigénicos en la dieta (Sousa, 2014). Debido a que las reacciones a los componentes de los alimentos pueden presentarse clínicamente como DA canina, o servir como un factor de exacerbación en DA canina, los perros con RAAC pueden ser clínicamente indistinguibles de DA canina. Se observa más típicamente con la DA canina inducida por alimentos presencia de signos gastrointestinales, como diarrea, vómitos, tenesmo, heces blandas, flatulencia y aumento del número de deposiciones, (Hensel *et al.*, 2015). ▶

El estándar de oro para diagnosticar con precisión las alergias alimentarias sigue siendo un ensayo de restricción con dietas novedosas y/o hidrolizadas seguidas de provocación con alimentos originales una vez que los signos han disminuido durante la fase de restricción. Las dietas disponibles comercialmente con proteínas hidrolizadas suelen ser a base de soja o de pollo y varían en cuanto a la extensión de la hidrolización de las proteínas. También existen métodos de prueba ineficaces informados para alergias alimentarias como suero, saliva, pelo o pruebas intradérmicas, sin embargo estas pruebas no solo son ineficaces para diagnosticar alergias alimentarias, sino que son costosas. Un ensayo dietético de restricción-provocación de 8 semanas debería permitir el diagnóstico de alergia alimentaria en la mayoría de los perros. En caso de una respuesta dudosa al primer cambio de alimentos, es posible que se necesiten pruebas dietéticas adicionales, especialmente si:

- 1) la historia clínica sugiere una selección de dieta inapropiada para el primer ensayo, o
- 2) los perros presentan prurito perianal y/o signos gastrointestinales asociados, o
- 3) los perros atópicos previamente bien controlados experimentan un brote que no puede ser controlado por medios que fueron útil antes (Olivry *et al.*, 2015; Tiffany *et al.*, 2019).

## 4. Diagnóstico de dermatitis atópica, considerar las opciones de tratamiento

El diagnóstico de DA en perros se realiza por la anamnesis, exploración física y descartando otras causas de dermatosis pruriginosas. Las preguntas que deben abordarse en la historia incluyen la edad de aparición del prurito, la estacionalidad, especialmente al principio, la distribución del prurito y la respuesta conocida de la enfermedad al tratamiento con medicamentos antiinflamatorios (Sousa, 2014). Al principio el prurito puede ser alesional o asociado a lesiones cutáneas primarias como eritema y ocasionalmente pápulas. La cara, el aspecto cóncavo de los pabellones auriculares, el vientre, las axilas, el área inguinal, el área perineal y las extremidades distales son los más comúnmente afectados en la DA canina. En estadios más crónicos se producirán lesiones cutáneas secundarias por autotraumatismos, inflamación crónica e infecciones secundarias (excoriaciones, alopecia, liquenificación, hiperpigmentación, formación de costras y seborrea) (Figura 3) (Hensel *et al.*, 2015).

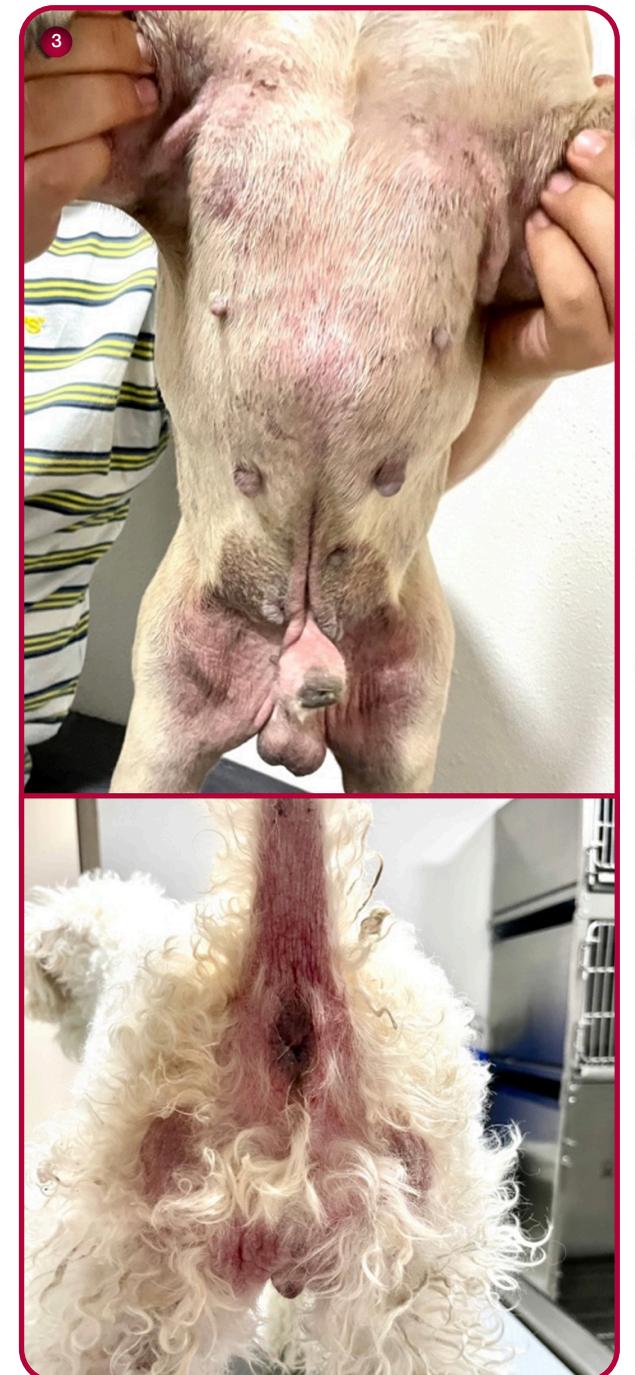


Figura 3. Distribución típica de lesiones cutáneas en DAC; eritema, alopecia, liquenificación e hiperpigmentación de la piel por rascado crónico (Miranda, 2023).

El objetivo terapéutico principal cuando se trata la DAC es detener la comezón de forma rápida y segura para minimizar el daño de la piel y mejorar la calidad de vida del paciente. En la primera fase activa del tratamiento del prurito, que consta de dos etapas, las exacerbaciones agudas deben controlarse mediante el uso de medicamentos con principios activos como corticoides, oclacitinib, lokivetmab. Se puede incluir terapia con Aceites esenciales como Atop 7 spray y shampoo. ▶



En la fase proactiva del tratamiento del prurito se pretende prevenir las agudizaciones y prolongar el periodo libre de prurito con tratamiento de mantenimiento (Telci *et al.*, 2023). En DAC existe un defecto en la función de barrera de la piel que permite el acceso de alérgenos, como el polen y los ácaros del polvo doméstico, para inducir una respuesta alérgica. Esta función de barrera defectuosa permite la pérdida transepidermica de agua y la colonización de la piel por microorganismos, todo lo cual contribuye al prurito. Inicialmente, puede que no haya cambios en la piel, pero el autotrauma finalmente conducirá al desarrollo de lesiones en la piel (Robinson y Macfarlane, 2013).

El uso concomitante de inmunoterapia específica para alérgenos, champús emolientes, suplementos de ácidos grasos esenciales o dietas enriquecidas podría permitir una reducción adicional en la dosis y/o frecuencia de glucocorticoides orales, ciclosporina (y quizás incluso oclacitinib) necesarios para mantener la remisión de los signos clínicos de DA (Olivry *et al.*, 2015). Los mecanismos de acción de los ácidos grasos esenciales (EFA) pueden deberse a sus propiedades antiinflamatorias e inmunomoduladoras o a una mejora de la función de barrera. Las propiedades antiinflamatorias de EFA incluyen

lo siguiente: producción de eicosanoides antiinflamatorios (prostaglandina y leucotrieno) e inhibición de la producción de citoquinas inflamatorias. Hay muchos estudios que evalúan la efectividad de los EFA (Omega 3, Omega 6) en el tratamiento de la DA canina (Bloom, 2013). Las formulaciones tópicas de lípidos pueden ayudar a normalizar los defectos existentes en la barrera lipídica del estrato córneo en perros con DA (Olivry *et al.*, 2015).

**ATOP 7** (Dermoscent®, Castres, Francia) es un producto a base de plantas que contiene aceites esenciales, ácidos grasos esenciales y ceramidas que se ha probado en un modelo de deterioro agudo de la barrera cutánea canina. Los resultados del estudio han sugerido una mejora y protección de la función de barrera de la piel después de usar **ATOP 7® Shampoo** por lo que este producto puede ser un tratamiento complementario eficaz para enfermedades con defectos de la barrera cutánea, como la dermatitis atópica canina (Idée *et al.*, 2022). Incluso en un modelo de dermatitis atópica utilizando una epidermis canina reconstruida, los ingredientes activos de **ATOP 7®** parecieron conducir a una mejora en la morfología de la epidermis, un aumento en la expresión de filagrina y una disminución en la secreción de IL-8 (Darmon-Hadjaje *et al.*, 2021). ■

## Referencias

- Besignor, E. (2012) Pruritus in dogs. *Veterinary Dermatology*, 24(2); 292-292.
- Bloom, P. (2013) Nonsteroidal, Nonimmunosuppressive Therapies for Pruritus. *The Veterinary Clinics of North America. Small Animal Practice*, 43(1);173-87.
- Darmon-Hadjaje, C.; Dellacasagrande, J.; Amalric, N. (2021) Effect of a Natural Spot-on Based on Phytoceramides, Plant-Extracted Essential Fatty Acids and Essential Oils on Reconstructed Canine Epidermis. *Veterinary Dermatology*, 32; 419-433.
- Esumi, M., Kanda, S., Shimoura, H., Hsiao, Yun-H., Lyori, K. (2021) Preliminary evaluation of two bathing methods for the management of Malassezia overgrowth in dogs with atopic dermatitis. *Veterinary Dermatology*, 32(3); 228-e59.
- Griffies, J.D., Zutty, J., Sarzen, M., Soorholtz, S. (2018) Wearable sensor shown to specifically quantify pruritic behaviors in dogs. *BMC Veterinary Research*, 14,124.
- Hensel, P., Santoro, D., Favrot, C., Hill, P., Griffin, C. (2015) Canine atopic dermatitis: detailed guidelines for diagnosis and allergen identification. *BMC Veterinary Research*, 11:196.
- Idée, A., Mosca, M., Pin, D. (2022) Skin Barrier Reinforcement Effect Assessment of a Spot-on Based on Natural Ingredients in a Dog Model of Tape Stripping. *Veterinary Sciences*, 9, 390.
- Labib, A., Yosipovitch, G., Olivry, T. (2022) What can we learn from treating atopic itch in dogs?. *Journal of allergy and clinical immunology*, 150(2):284-286.
- Nuttall, T.J., M.R., Rosenbeum, M.R., Gonzales, A.J., Fadok, V.A. (2019) Update on pathogenesis, diagnosis, and treatment of atopic dermatitis in dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 254(11); 1291-1300.
- Olivry, T., Bäumer, W. (2015) Atopic Itch in Dogs: Pharmacology and Modeling. *Handbook of experimental pharmacology*, 226:357-69.
- Olivry, T., DeBoer, D.J., Favrot, C., Jackson, H.A., Mueller, R.S., Nuttall, T., Prelaud, P. (2015) Treatment of canine atopic dermatitis: 2015 updated guidelines from the International Committee on Allergic Diseases of Animals (ICADA). *BMC Veterinary Research*, 11: 210.
- Robinson, K.J.E., Macfarlane, C.K. (2013) Chronic pruritus in dogs: a systematic approach to diagnosis. *The veterinary Nurse*, 1(2); 93-100.
- Shaw, S. (2014) A therapeutic approach to allergic pruritus in the dog. *In Practice*, 35(1); 24-28.
- Sousa, C.A. (2014) PRURITUS Diagnostic approach to the itchy dog. *In Practice FOCUS*, 35: 2-6.
- Telci, D.Z., İzmirli, S., Or, M.E., Dokuzeylül, B. (2023) Alternative clinical approaches to the treatment of pruritus related with canine atopic dermatitis. *Journal of Istantanbul Veterinary Science*, 7(1); 40-49.
- Tiffany, S., Parr, J.M., Templeman, J., Shoveller, A.K., Manjos, R., Yu, A., Verbrugge, A. (2019) Assessment of dog owners' knowledge relating to the diagnosis and treatment of canine food allergies. *Canadian Veterinary Journal*, 60; 268-274.

**Acerca de Lapisa:** Empresa multilatina de origen mexicano, ubicada en La Piedad, Michoacán, cuenta con una experiencia de más de 45 años como un jugador clave en el sector agropecuario en México y una participación creciente en mercados internacionales, presencia en América Latina, el Caribe, África Central, Oriente Medio y el Pacífico Asiático. Lapisa cuenta con uno de los portafolios más completos y robustos de la Industria, entre ellos: antibióticos, biológicos, farmacéuticos y premezclas para salud y nutrición animal, así como en protección y nutrición de cultivos, además de un equipo de asesores técnicos especializados en cada área y un laboratorio de diagnóstico con tecnología de vanguardia y personal calificado.

**Lapisa, bienestar para un mundo mejor.**

Contacto de prensa: **Karla G. Ibarra Bautista** - Coordinador de Comunicaciones y Relaciones Públicas. [karla.ibarra@lapisa.com](mailto:karla.ibarra@lapisa.com)  
Teléfono: +52 (352) 5261300 | +52 (352) 6909800 [www.lapisa.com](http://www.lapisa.com)

**Dermoscent®**  
LABORATOIRE



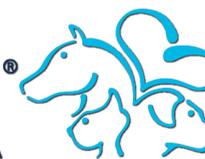
# GAMA ATOP 7®

AYUDA A CONTROLAR EL PRURITO Y LA DERMATITIS ALÉRGICA.



DESCARGAR + INFO  
[www.lapisa.com](http://www.lapisa.com)

**Lapisa®**  
ANIMALES DE COMPAÑÍA



**BIENESTAR**  
PARA UN MUNDO MEJOR