

Dermatitis atópica canina: revisión bibliográfica

PALABRAS CLAVE > Dermatitis atópica canina > alérgeno > piel > inflamación > prurito
> anticuerpos IgE

Departamento Técnico MederiLab
Animales de Compañía

Resumen

La dermatitis atópica canina (DAC), se ha definido como una enfermedad cutánea alérgica, inflamatoria y pruriginosa, genéticamente predispuesta, con manifestaciones clínicas características, más comúnmente asociada con anticuerpos IgE contra alérgenos ambientales.

Sin embargo, esta definición bastante simplista contradice nuestra comprensión incompleta de la compleja patogénesis de la enfermedad y sus variadas características clínicas.



De hecho, a medida que aumenta el conocimiento, la DAC se ve cada vez más como una descripción clínica o síndrome, con una variedad de manifestaciones y posibles causas subyacentes que varían de un paciente a otro.

Históricamente, se reconocía que la enfermedad de la piel comúnmente diagnosticada denominada "eccema" en humanos tenía un origen alérgico, y ya en la década de 1930, los veterinarios comprendieron que también existía un síndrome similar comúnmente en los perros.

Los alérgenos exactos responsables del "eccema canino" no estaban definidos, pero a menudo se pensaba que estaban relacionados con los alimentos o con los parásitos, como ocurre con las pulgas en el "eccema de verano".

En 1941, un médico alergólogo llamado F.W. Wittich proporcionó la primera descripción de un perro con alergia estacional al polen, con un tratamiento exitoso mediante la desensibilización mediante inyecciones de extractos de polen.

El trabajo posterior en perros se centró en los signos respiratorios asociados con la alergia al polen y el posible uso de perros como modelo de enfermedad respiratoria alérgica en seres humanos.

Patterson (también médico alergólogo) desarrolló una colonia de perros sensibles al polen en la década de 1960 que, según se informó, tenían rinitis alérgica y dermatitis. Se podría inducir a los mismos perros a mostrar signos de asma si se introdujeran altas concentraciones de alérgeno en las vías respiratorias.

Este énfasis en los signos respiratorios llevó a los investigadores a considerar la enfermedad como "dermatitis alérgica por inhalación", ya que se asumió que la dermatitis fue causada principalmente por un alérgeno que ingresó por la vía respiratoria.

La enfermedad en los perros se conoció con este nombre, o algunas veces con la "enfermedad atópica" o "atopia" más general.

Aunque Patterson y sus colegas fueron los primeros en demostrar que la reactividad alérgica podría transferirse de un perro sensible a un perro normal con inyecciones de suero, lo que sugiere la mediación de una inmunoglobulina, fue Halliwell quien hizo la conexión final, publi-

cando una serie de artículos en el principios de la década de 1970 confirmando la existencia de IgE canina, su relación antigénica con la IgE humana, su localización en la piel canina y una descripción completa de la enfermedad atópica canina, incluida la detección de IgE alérgica específica en sueros de perros afectados.

“En la década de 1990, se obtiene un mayor conocimiento sobre el sistema inmunológico y sus complejos.”

En la década de 1990, se obtiene un mayor conocimiento sobre el sistema inmunológico y sus complejos mecanismos reguladores y se comenzó a utilizar el término más específico de "dermatitis atópica canina".

Se descubrió el papel de las células presentadoras de antígeno que portan IgE cutáneas, la expresión de citocinas

por diferentes poblaciones de linfocitos T auxiliares en la piel y otros detalles inmunológicos de la DAC y se encontró que son notablemente paralelos a los de la enfermedad atópica humana.

A partir de aquí, una gran cantidad de estudios que se extienden hasta el día de hoy han examinado factores como la función de barrera epidérmica y la penetración percutánea de alérgenos como la ruta principal real de exposición a alérgenos en la DAC, el importante papel de las infecciones cutáneas, las influencias genéticas y ambientales, e innumerables otros detalles inmunológicos y moleculares.

Esta "terminología estándar" fue propuesta originalmente por el Grupo de Trabajo de ACVD sobre Dermatitis Atópica Canina en 2001 y se ha actualizado desde entonces para expresar con mayor precisión nuestra comprensión actual. ▶





Los términos más comunes que es importante comprender, con sus definiciones actuales, incluyen lo siguiente:



Atopia: Estrictamente, es una tendencia genéticamente predispuesta a desarrollar alergia mediada por IgE a alérgenos ambientales.



Atopia es un término que originalmente y literalmente significa "enfermedad extraña", lo que refleja la falta histórica de comprensión del proceso de la enfermedad.



Es un término general que en su forma de adjetivo atópico puede indicar enfermedad de varios sistemas de órganos, por ejemplo rinitis atópica, asma atópica o dermatitis atópica.

Enfermedad atópica: Cualquier manifestación clínica de atopia.

En el perro, la dermatitis atópica es la enfermedad atópica más comúnmente diagnosticada. Otras enfermedades atópicas menos comunes incluyen rinitis atópica, conjuntivitis atópica, etc.

Dermatitis atópica: Enfermedad cutánea alérgica inflamatoria y pruriginosa genéticamente predispuesta con características clínicas características, asociada con anticuerpos IgE dirigidos más comúnmente contra alérgenos ambientales.

Dermatitis de tipo atópico: Enfermedad cutánea inflamatoria y pruriginosa con características clínicas idénticas a las observadas en la DAC, pero en la que no se puede documentar una respuesta de IgE a alérgenos ambientales o de otro tipo con métodos serológicos o intradérmicos.

Desde un punto de vista práctico, este término describe a los perros que cumplen con todos los criterios clínicos de DAC, pero que dan negativo en todas las pruebas de alergia.

Los informes de predisposición sexual en DAC son inconsistentes.

En un estudio de una gran población de 843 perros con DAC no se detectó predilección por sexo, cuando se tuvo en cuenta a toda la población. Sin embargo, se detectó cierta predisposición sexual en algunas razas, como el golden retriever o labrador retriever (más hembras) o boxer (más machos).

Se informa que la edad típica al inicio de la enfermedad es entre los 6 meses y los 3 años.



Aunque es común, la DAC puede ser difícil de diagnosticar debido a la falta de signos patognomónicos.

El eritema y el prurito están presentes prácticamente siempre y, a menudo, representan los primeros signos clínicos. Sin embargo, es posible que el propietario no reconozca el prurito leve y el veterinario a veces puede confiar en la evidencia indirecta de prurito, como excoriaciones y pelos rotos o del color de la saliva.

La mayoría de los signos se deben en realidad a un autotraumatismo y / o infecciones secundarias.

Pequeñas pápulas eritematosas, que se consideran la lesión primaria de DAC, rara vez se observan en perros atópicos. El veterinario suele observar las consecuencias de la inflamación y el prurito, es decir, excoriaciones y alopecia autoinducida y / o los signos de las infecciones secundarias.

Estas infecciones son causadas por bacterias, lo que resulta en pápulas, pústulas, costras, erosiones y collarettes epidérmicos, y / o por levaduras, que se asocian principalmente con hiperplasia epidérmica, hiperpigmentación y liquenificación. ▶▶



VETS EN ACCIÓN
BY MEDERI LAB

PARA LOS
HÉROES
QUE USAN
BATA

UNA PRODUCCIÓN
DE MEDERI LAB



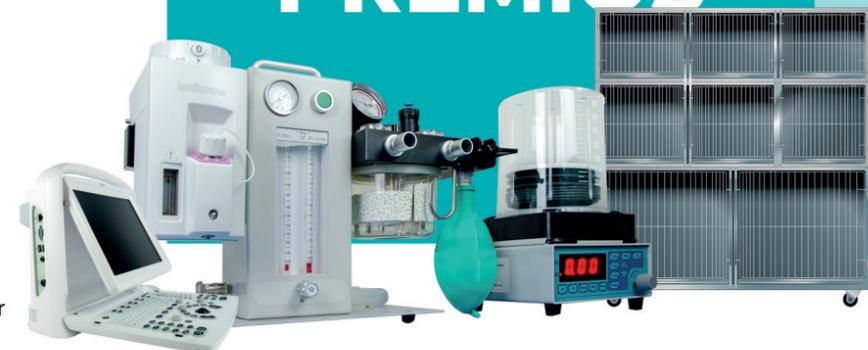
TENEMOS UNA
PROMOCIÓN
ESTELAR

CONSULTA LAS BASES



¡COMPRA, REGISTRA
Y GANA! MÁS DE
\$500,000
EN EQUIPO VETERINARIO

¡HAY GRANDES!
¡PREMIOS!



Vigencia: Límite para realizar compras 10 de septiembre 2022. Límite para registrar compras 26 de septiembre 2022.



Las infecciones cutáneas o de oído recurrentes o crónicas se observan con mucha frecuencia en la DAC; en un estudio se observaron infecciones bacterianas en el 66% de los casos, mientras que la dermatitis por *Malassezia* y la otitis externa estuvieron presentes en el 33% y el 50% de todos los perros afectados, respectivamente.

La mayoría de estos signos no son específicos y, en consecuencia, la distribución de estas lesiones es más útil.

Las zonas más afectadas son los pabellones de la oreja (58%), las axilas (62%), el abdomen (66%), las patas delanteras (79%) y traseras (75%), los labios (42%) y las área perineal (43%).

Desafortunadamente, todas estas áreas rara vez se ven afectadas simultáneamente en el mismo individuo, excepto en casos crónicos.

Otros signos dermatológicos (dermatitis piodérmica, fístulas interdigitales) y no dermatológicos se asocian en ocasiones a la DAC y su presencia debe reforzar la sospecha; la conjuntivitis en primavera verano, se presenta en aproximadamente el 20% de los perros.

El caso clásico de DAC se diagnostica cuando los antecedentes y el examen físico cumplen los criterios de Favrot. Sin embargo, esos criterios no podrán diagnosticar algunos casos.

Si el prurito está asociado con un factor ambiental, entonces la dermatitis atópica es más probable. Por lo tanto, un diagnóstico completo implica identificar y tratar infecciones complicadas y otros factores y determinar qué signos reflejan el caso de DAC.

Un enfoque nuevo para el tratamiento de la DAC abarca una visión más amplia de todo el paciente, enfatizando un enfoque multifacético, basado en una patogénesis multifacética y signos clínicos multifacéticos, que probablemente sean diferentes en cada paciente.

Además, cuando sea posible, ahora enfatizamos un enfoque proactivo del tratamiento, en otras palabras, corrigiendo la patogénesis subyacente de la enfermedad cuando sea posible, previniendo los brotes agudos donde podamos, y prevenir el desarrollo de cambios inflamatorios crónicos en la piel que se vuelven mucho más difíciles de revertir.

Los elementos importantes de este nuevo enfoque incluyen:

- Identificación y eliminación de alérgenos relevantes (evitación) cuando sea posible, especialmente cualquier alérgeno alimentario o parasitario.
- Control de las infecciones secundarias, que contribuyen al malestar y aumentan las respuestas alérgicas e inflamatorias.
- Restauración de la barrera epidérmica, para reducir la entrada de alérgenos e irritantes y reducir la colonización por microorganismos.
- Modificación de la respuesta inmunológica aberrante mediante inmunoterapia específica para alérgenos.
- Uso cuidadoso de medicamentos para controlar cualquier respuesta inflamatoria y pruriginosa restante que persista a pesar de las medidas anteriores ■

Referencias

1. Olivry T, DeBoer DJ, Griffin CE, et al. The ACVD Task Force on Canine Atopic Dermatitis: forewords and lexicon. *Veterinary Immunology and Immunopathology* 2001; 81: 143–146.
2. Wittich FW. Spontaneous allergy (atopy) in the lower animal. *Journal of Allergy* 1941; 12: 247–257.
3. Patterson R, Sparks DB. The passive transfer to normal dogs of skin test reactivity, asthma and anaphylaxis from a dog with spontaneous ragweed pollen hypersensitivity. *Journal of Immunology* 1962; 88: 262–268.
4. Schnelle GB. Eczema in dogs—an allergy. *North American Veterinarian* 1933; 14: 37–40.
5. Halliwell REW, Kunkle GA. The radioallergosorbent test in the diagnosis of canine atopic disease. *Journal of Allergy and Clinical Immunology* 1978; 62: 236–244.