

Caso clínico: tratamiento de un caso moderado de adenitis sebácea

Essential 6® spot-on

Bénédictte GAY-BATAILLE, Consultor en Dermatología
CHV - 74370 - St MARTIN BELLEVUE— ANNECY— FRANCE

Diciembre 2010

Historia clínica

Junior es un Bichon de 5 años de edad. Nació en Avignon y no convive con otros perros. Es regularmente vacunado y recibe tratamiento antiparasitario regular. Se presentaron tres ataques epilépticos que estaban relacionados con el estrés. Se ha ido deteriorando desde hace cerca dos años. Fue tratado con levotiroxina durante tres meses. Además, también se utilizaron vitaminas y suplementos minerales para fines dermatológicos. Sin embargo, no se encontró ninguna mejora.

Examen clínico

La condición general era buena. El examen y la historia clínica (apetito, hidratación, comportamiento) no revelaron ninguna anomalía. Notamos alopecia difusa de todo el cuerpo excepto la cabeza (Figura 1), especialmente en el tronco, entre las escápulas, en la espalda y la cola (Figura 2). De cerca, se observó ligera descamación en la superficie de la piel (Figura 3). El pelo puede ser arrancado fácilmente del folículo. No había prurito.



Figura 1: vista de perfil: alopecia difusa generalizada, pelo hirsuto.



Figura 3: vista cercana del área interescapular: resequeza de pelo, descamación ligera.



Figura 2: desprendimiento del folículo en la base de la cola.

Hipótesis de diagnóstico

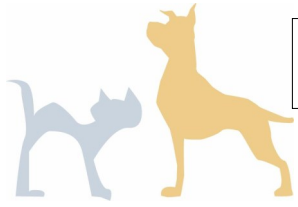
Considerando que el desorden queratoseborreico se generalizó, moderadamente y sin prurito, se consideraron las siguientes hipótesis de diagnóstico: adenitis granulomatosa sebácea, dermatitis mejorada con vitamina A, disendocrinia y en menor probabilidad demodicosis y dermatofitosis.

Examen adicional y el diagnóstico

El raspado de piel y el tricograma no revelaron anomalías y confirmaron la presencia del reparto de los ejes del pelo folicular sobre todo en la fase de telógeno. Considerando las diferentes hipótesis, se decidió hacer biopsias antes que las pruebas endócrinas. El examen microscópico de las lesiones permitió el diagnóstico de adenitis granulomatosa sebácea (AGS): Acanthis regular, hiperqueratosis ortoqueratósica sobre todo en los folículos pilosos (presencia de tapones córneos) con queratina alrededor de la raíz del pelo. Se observó lesión nodular y perianexial, inflamación granulomatosa de los folículos pilosos, especialmente en la parte profunda y la región ístmica. Estos granulomas se desarrollaron en el sitio donde las glándulas sebáceas fueron destruidas.

Tratamiento

Como se trataba de un caso moderado de la AGS sin infección secundaria, se prescribió un tratamiento tópico. Si es suficiente después podríamos reemplazarlo por tratamientos menos restrictivos. Se prescribió Shampoo queratomodulador (Sebolytic®) dos veces por semana durante tres semanas y un spot-on a base de aceites naturales y ácidos grasos esenciales. **Essential 6® spot-on**, se aplica en piel en el dorso, una vez a la semana, 24 horas después del shampoo.



Caso clínico: tratamiento de un caso moderado de adenitis sebácea

Essential 6® spot-on

Evolución

El perro fue visto de nuevo 3 semanas después de comenzar el tratamiento. La mejora fue significativa. El cabello comenzó a crecer un poco y se tornó brillante (Figura 4). La descamación pitiriasiforme era poco visible entre el pelo (Figura 7). La aplicación de shampoo se redujo a la frecuencia de una vez por semana durante 4 semanas, y el spot-on se mantuvo una vez por semana.



Figura 4: Perfil: incremento en la densidad y brillo del pelo.



Figura 5: pocos filamentos sebáceos en la base de la cola.



Figura 6: Vista cercana de la zona interescapular: disminución de la descamación.

Después de dos meses de tratamiento, la mejoría fue espectacular. El pelo era más flexible y más brillante (Figura 7). Las células foliculares cilíndricas desaparecieron (Figura 8), las escamas pitiriasiformes eran poco visibles entre el pelo nuevo (Figura 9). Se indicó el siguiente tratamiento de mantenimiento: la aplicación de una pipeta de **Essential 6® spot-on**, una vez a la semana durante tres meses.



Figura 7: Vista de perfil: pelo más grueso y brillante.



Figura 8: desaparecieron los filamentos sebáceos en la base de la cola e incrementó la densidad del pelo.



Figura 9: Vista cercana del área interescapular: renacimiento del pelo y muy poca descamación.

Cinco meses después del diagnóstico, el perro se presentó de nuevo. Se observó un marcado crecimiento del pelo, la descamación fue poco visible. La piel estaba suave e hidratada. El perro no recuperó su densidad inicial en el pelo, pero su condición era muy satisfactoria para el propietario.

Discusión

La adenitis granulomatosa sebácea es poco frecuente en los perros. Se caracteriza histológicamente por la destrucción de las glándulas sebáceas por procesos inflamatorios. La patogenia es aún objeto de debate. El cuadro clínico de adenitis granulomatosa sebácea varía en función de la longitud del pelo del perro (corto o largo) y la raza. Hay formas graves con filamentos sebáceos amarillos, un fuerte olor y con infecciones bacterianas secundarias que pueden causar prurito. En contraste, algunos perros tienen manifestaciones clínicas muy sutiles. En ausencia de las causas identificadas con precisión, hasta ahora, el tratamiento de la adenitis granulomatosa sebácea es puramente sintomático. La monitorización terapéutica depende de la gravedad, la cronicidad de las lesiones y la raza. Los casos menos graves pueden ser controlados por champús queratomoduladores seguido por la aplicación de emolientes y ácidos grasos esenciales de aplicación oral o tópica. En casos más severos, se utilizan con éxito los retinoides sintéticos y la ciclosporina, que da resultados variables según los autores.

Se utilizó un tratamiento de restauración e hidratación de la piel, sin efectos secundarios que puede estabilizar un trastorno de queratinización evitando al mismo tiempo un tratamiento extenso y costoso. A veces puede ser ventajosamente asociado con champús. La composición de **Essential 6® spot-on** puede crear una película artificial en la superficie de la piel, mientras que hay un aumento de la hidratación epidérmica.

El uso de pipetas permite una difusión cutánea que incrementa el cumplimiento del tratamiento y nos permite encontrar un resultado satisfactorio entre la terapia eficaz y la facilidad del uso.