



Caso clínico : Tratamiento de Pioderma recurrente en perro

PYOspot®

Bénédicte Gay-Bataille, Consultor en dermatología
CHV - 74370 - St MARTIN BELLEVUE - ANNECY

Diciembre 2010

Historial médico

Cookie es un macho West Highland White Terrier, tiene 5 años de edad, fue presentado por prurito y manchas rojas que habían aparecido hace dos semanas. Este perro sufre de Dermatitis Atópica (DA) diagnosticada a la edad de año y medio. Desde ese tiempo, él ha estado presentando de dos o tres episodios de Pioderma Superficial por año, tratados con Antibióticos de forma exitosa. Él es alimentado con comida industrial de la más alta calidad hecha de cordero y arroz. El propietario le aplica un Shampoo en forma semanal hecho a base de extractos de avena coloidal o Clorhexidina diluida. También recibe tratamiento regular antiparasitario (aplicación de fipronil alrededor de cada 3 semanas). Por último, el perro comenzó la inmunoterapia hace dos años.

Examen clínico

La condición general fue buena, el examen clínico reveló un Eritema grave y muy Pruriginoso en el abdomen ventral y el tórax, especialmente pronunciado en el esternón, abdomen y cara interna del muslo (Figura 1). En la vista de cerca, había depilaciones en las lesiones grandes y pequeñas, cada vez más extensa con bastante inflamación y a veces se fusionan en las axilas y el vientre con Pústulas raras. En el centro de estas máculas hubo una hiperpigmentación, que estaba rodeada por un halo Eritematoso agudo con collarettes epidérmicos (Figuras 2 y 3). No hubo otitis ni pododermatitis.



Figura 1: J0: Las lesiones se han extendido a toda la parte ventral



Figura 2: J0: Vista de cerca la parte ventral del abdomen: eritema intenso y grandes lesiones numulares.



Figura 3: J0: Primer plano de una pequeña lesión en el esternón: Centro hiperpigmentado, halo eritematoso y el collarite epidérmico, que constituyen una tríada de lesiones típicas.

La hipótesis era un extenso Pioderma Superficial, secundario a la Dermatitis Alérgica. El diagnóstico diferencial incluye la Dermatitis Autoinmune (Pénfigo Superficial) y Eritema Multiforme.

Diagnóstico

Los raspados de la piel fueron negativos. Sin embargo, la observación microscópica de frotis de impresión, reveló numerosos cocos extracelulares e intracelulares y demostraron la infección bacteriana. Teniendo en cuenta la historia, la citología y el cuadro clínico característico, el diagnóstico de Pioderma era muy probable.

Tratamiento

Se hizo un delicado recorte perilesional del pelo entre las lesiones, fue cortado con tijeras. El tratamiento de la infección bacteriana se llevó a cabo: los antibióticos sistémicos (Cefalexina 30 mg / kg / día durante 4 semanas), antisépticos tópicos (3% de shampoo de Clorhexidina cada 2 días). Un tópico antiinflamatorio capaz de restaurar la película hidrolipídica: **ATOP 7® Spray** en las zonas eritematosas, 3 veces al día.



Caso clínico : Tratamiento de Pioderma recurrente en perro

PYOspot®

Evolución

Después de 10 días, se observó una notable mejoría de las lesiones: disminución del prurito en un 70%, la desaparición de pústulas, despigmentación progresiva de máculas. El shampoo se aplicó cada 4 días.

Después de 20 días, el Pioderma se curó clínicamente: ausencia de pústulas o costras, despigmentación de las máculas y regeneración del cabello (Figuras 4 y 5).

Después de 30 días, el pelo había vuelto a crecer, y sólo unas pocas áreas pequeñas se habían mantenido hiperpigmentadas; el tratamiento con antibióticos se detuvo. El shampoo antiséptico se continuó aplicando una vez a la semana.

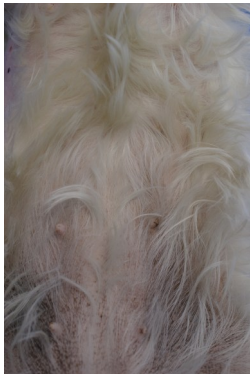


Figura 4: D+30: Vista lejana del tórax: mejora muy significativa y crecimiento del pelo.



Figura 5: D+30: Primer plano del interior de los muslos: notable mejoría, desaparición del eritema, despigmentación de las manchas hiperpigmentadas, el crecimiento del pelo.

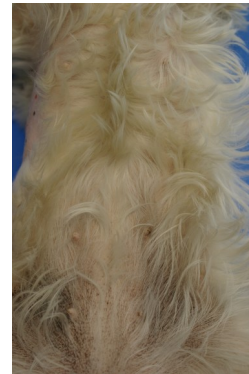


Figura 6: D+9 meses: Nuevo crecimiento del pelo. Los antibióticos sistémicos no son necesarios durante 9 meses.

El perro presentó tres episodios de recaída por año, se volvió a examinar la estrategia terapéutica para prevenir la infección bacteriana. Todos los posibles tratamientos de DA se explican de nuevo al propietario con el fin de controlar mejor estas Piodermas recurrentes. Insistimos en el estricto desalojo de pulgas, shampoo antiséptico semanal, y el establecimiento de una dieta a base de hidrolizados. La desensibilización fue detenida por mutuo acuerdo. A continuación, sugerimos una vacuna autógena contra el estafilococo, o una aplicación regular de un spot-on formulado con un extracto de plantas, aceites y ácidos grasos esenciales que han de aplicarse en las áreas que suelen ser afectadas. Esta segunda opción fue seleccionada, debido a su bajo costo, facilidad de administración y la falta de efectos perjudiciales. La aplicación de **PYOspot®** se recomienda una vez por semana. Las gotas contenidas en la pipeta se dividieron en partes iguales entre las axilas, el esternón, tórax, abdomen y los muslos. Esta aplicación se hizo 24 horas después de cada shampoo semanal. Si una recaída llega a ocurrir, entonces sería necesario indicar un tratamiento para Pioderma Superficial.

D + 4 meses: El perro fue visto de nuevo por un prurito leve. Hemos tomado nota de eritema en las axilas y el esternón, y unos pocos pústulas en los muslos. Se recomienda usar shampoo de clorhexidina en esta zona dos veces al día durante 5 días consecutivos, volver si las lesiones se extendieran. Un tópico anti-inflamatorio, **ATOP7® Spray**, se indicó 4 veces / día durante 7 días en las zonas eritematosas. La aplicación semanal de **PYOspot®** se mantuvo.

D + 9 meses: El perro se presentó de nuevo. No hay infección bacteriana y no se ha vuelto a presentar, salvo el episodio anterior que fue resuelto mediante tratamiento tópico. La condición de la piel estuvo bien controlada durante los 9 meses con este conjunto de medidas preventivas.

Discusión

Pioderma extensa superficial es muy inusual porque las pústulas observadas en esta dermatitis suelen ser fugaces y están asociadas con Eritema. por lo tanto, se observa sobre todo grandes collaretes epidérmicos que crecen extensamente. Por lo general, secundaria a otra enfermedad de la piel subyacente, como la Dermatitis Alérgica, en este caso, es la dysendocrinia un abuso de los corticosteroides. Esta puede ser fomentada por la humedad, el calor y las micro-lesiones de la piel. En paralelo a la gestión tradicional de la Dermatitis Atópica, también es necesario pensar en la prevención de recaídas de Pioderma.

Entre las nuevas estrategias de tratamiento preventivo se encuentra el producto **PYOspot®** que ha demostrado grandes beneficios. Debido a sus propiedades antimicrobianas, aceites esenciales contenidos en este spot-on, permite disminuir la frecuencia de las recaídas. Mediante la combinación de propiedades calmantes, anti-inflamatorios de restauración y de la piel (los aceites esenciales y ácidos grasos esenciales), sin efectos secundarios, **PYOspot®** ocupa un lugar destacado en la prevención de recurrencia de Pioderma Secundario por la Dermatitis Alérgica.