



UNIVERSITAS STUDIORUM PADUANUM  
MCCXXII

# APPROCCIO AL PRURITO NEL CANE

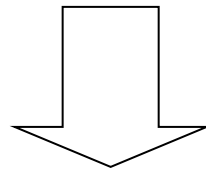
Michele Berlanda

Dipartimento di Medicina animale,  
Produzioni e Salute (MAPS)

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI  
PADOVA

# Definizione

- **Il prurito è una sensazione sgradevole che provoca il desiderio di grattarsi**
- **E' un sintomo soggettivo: nel cane GRATTAMENTO (strofinamento, leccamento, mordicchiamento)**



Lesioni secondarie

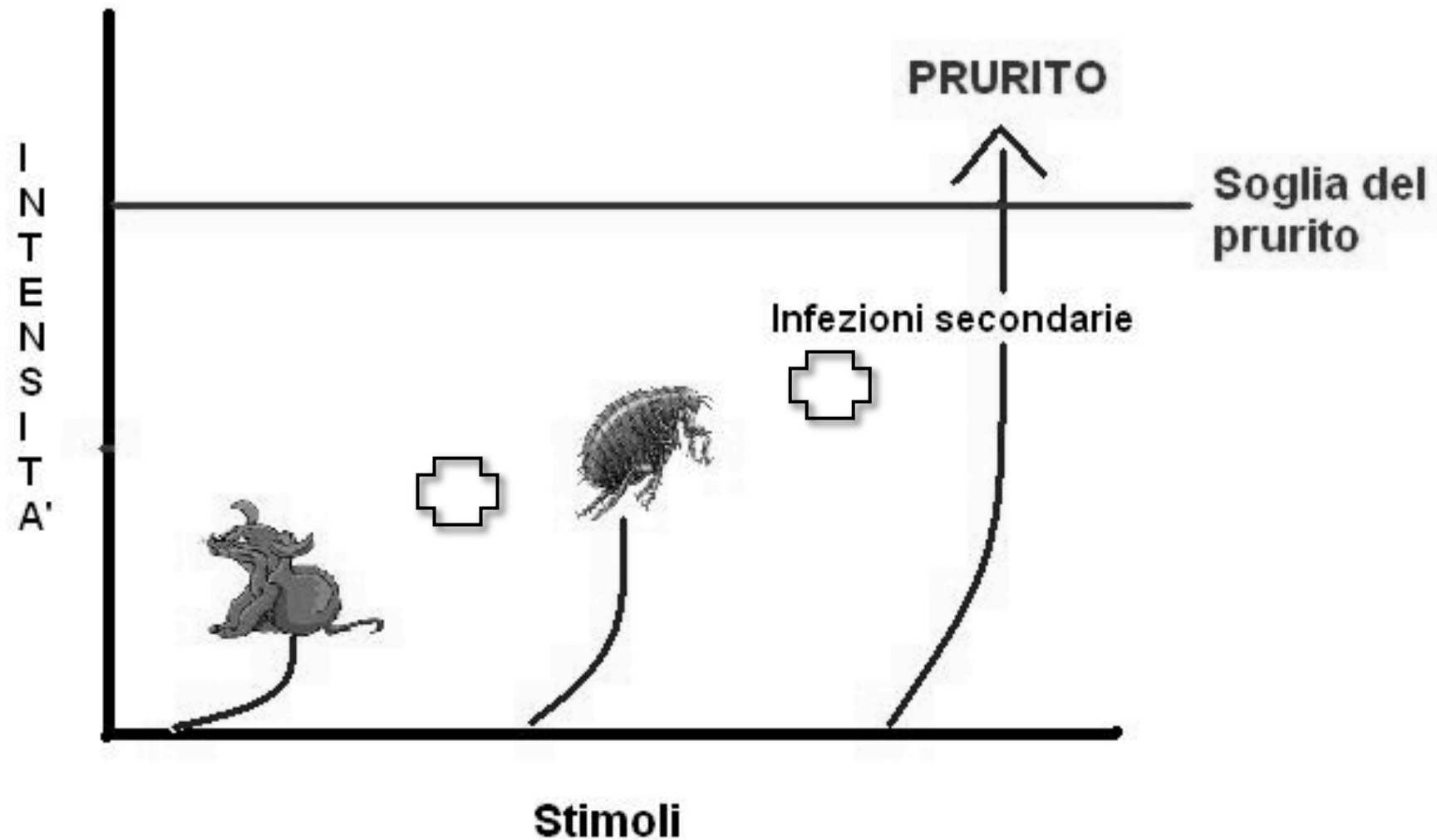


# IL PRURITO

## patogenesi

- **Sensazione specifica trasmessa da terminazioni nervose non mielinizzate** presenti nell'epidermide, derma ed annessi cutanei
- trasmissione tramite fibre mielinizzate al corno dorsale del midollo spinale e poi talamo e corteccia
- Percezione cosciente e riflesso di grattamento
  
- Mediatori capaci di stimolare le terminazioni nervose: istamina, **serotonina**, sostanza P, prostaglandine, leucotrieni, trombossani, chinine, bradichinina, enzimi proteolitici, mediatori esogeni (proteina A stafilococcica e zimogeno : Malassezia spp)

# SOGLIA DEL PRURITO



# Il prurito

## PROBLEMA

Altri problemi: **alopecia multifocale**,  
**alopecia simmetrica**; erosioni-ulcere,  
depigmentazione...

**POA**  
**APPROCCIO ORIENTATO AL PROBLEMA**

**PROBLEMA**

**DIAGNOSI DIFFERENZIALE**

**ITER DI ESCLUSIONE**

**CAUSA**

Arriva in ambulatorio un cane con prurito

COSA FACCIAMO?



# ESAME CLINICO

- Segnalamento
- Anamnesi
- EOG
- EOP
- Diagnosi differenziali
- Esami collaterali



# Segnalamento

## Perché è importante il segnalamento

- Età: es. allergia alimentare, parassitosi
- Razza: es. dermatite atopica



# ANAMNESI

Domande da fare al proprietario:

1) Motivo della visita = o  $\neq$  Problema

2) Insorgenza e Stagionalità

3) Intensità

# INTENSITA' DEL PRURITO

leggero	atopia infezione batterica cheyletiellosi
medio	atopia grave allergia alimentare infezione da malassezia infezione batterica grave
forte	rogna sarcoptica allergia alimentare grave infezione da malassezia grave pèmfigo foliaceo

# ANAMNESI

## 4) Cosa si è manifestato prima?

Prima il prurito



Seguire l'iter di esclusione  
del PRURITO

Prima le lesioni

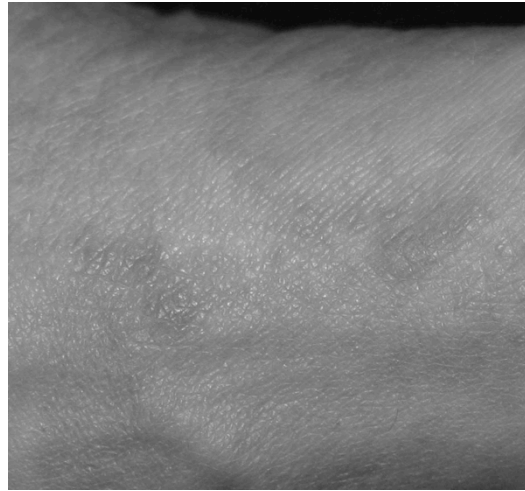
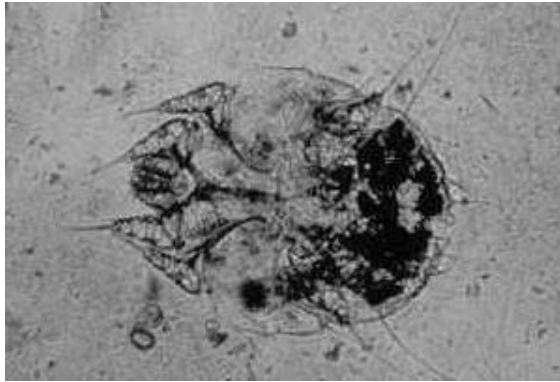
Sospettare una complicazione  
secondaria di una malattia  
non pruriginosa

Es. demodicosi



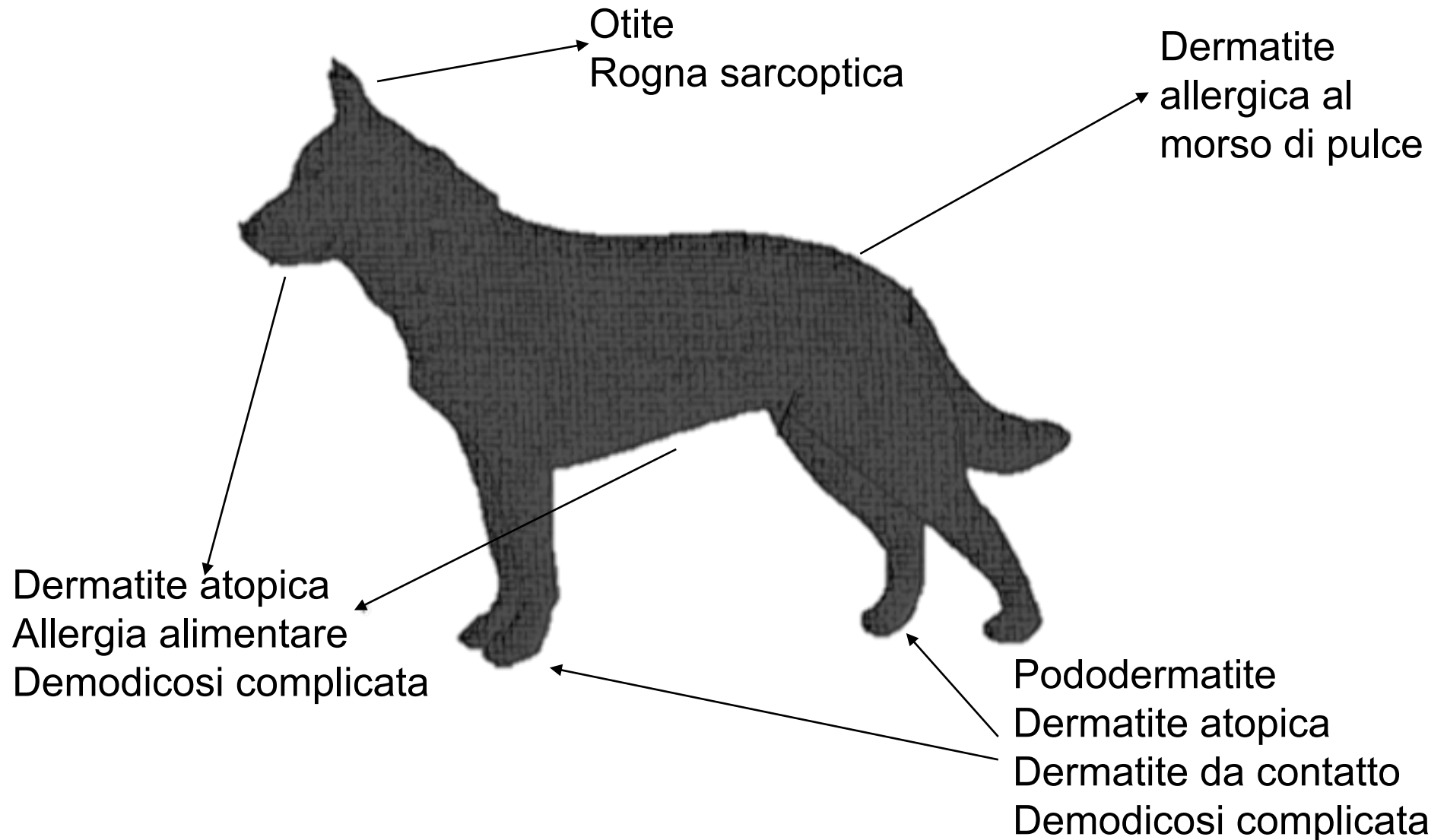
# ANAMNESI

## 5) Contagiosità



## 6) Localizzazione (dorso, addome, estremità degli arti, orecchie)

# LOCALIZZAZIONE



# ANAMNESI

- 7) Habitat, viaggi, altri animali, bagni, alimentazione, controllo ectoparassiti, stato generale del soggetto
  
- 8) Terapie effettuate in precedenza e risposta clinica (antibiotici, antimicotici, cortisonici)

# EOG ed EOP

- Fare sempre l'EOG: eventuali segni sistemici oltre a quelli dermatologici
- EOP: descrivere le lesioni presenti sull'animale ed inquadrarle in uno o più PROBLEMI



Università degli Studi di Padova

Viale dell'Università 16, 35020 Legnaro -Agripolis

## Esame Dermatologico

Dott.:  
Data:  
Numero Cartella:  
Veterinario Referente:

PAZIENTE: \_\_\_\_\_ ETA' \_\_\_\_\_  
SPECIE: \_\_\_\_\_ RAZZA: \_\_\_\_\_ SESSO: \_\_\_\_\_  
PROPRIETARIO: \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO: \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_  
VETERINARIO: \_\_\_\_\_

Peso \_\_\_\_\_ Provenienza \_\_\_\_\_

Motivo della Visita \_\_\_\_\_

Precedenti problemi dermatologici \_\_\_\_\_

Problemi attuali \_\_\_\_\_

Habitat \_\_\_\_\_  
Viaggi \_\_\_\_\_  
Altri animali \_\_\_\_\_  
Famiglia \_\_\_\_\_  
Alimentazione \_\_\_\_\_

Controllo ectoparassiti \_\_\_\_\_

Bagni \_\_\_\_\_

Altri problemi - terapie in atto \_\_\_\_\_

Esame Obiettivo o Generale \_\_\_\_\_

Visita dermatologica

### Problemi

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Diagnosi differenziali

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Esami di laboratorio

Raschiati \_\_\_\_\_

Tricogramma \_\_\_\_\_

Lampada di Wood \_\_\_\_\_ Es. Micologico \_\_\_\_\_

Scotch Test \_\_\_\_\_

Citologia \_\_\_\_\_

Test Endocrini \_\_\_\_\_

Esami emato-biochimici \_\_\_\_\_

### TERAPIA TOPICA

\_\_\_\_\_

### TERAPIA T SISTEMICA

\_\_\_\_\_

### PIANIFICAZIONE

\_\_\_\_\_

# CADESI-03 e CADESI-4 *Canine Atopic Dermatosis Extent and Severity Index*

Olivry, T., Marsella, R., Iwasaki, T. e Mueller, R. (2007) The International Task force on Canine Atopic Dermatitis. Validation of CADESI-03, a severity scale for clinical trials enrolling dogs with atopic dermatitis. *Veterinary Dermatology* 18: 78-86.

Favrot, C., Steffan, J., Seewald, W. E Picco, F. (2010) A prospective study on the clinical features of chronic canine atopic dermatitis and its diagnosis. *Veterinary Dermatology* 21: 23-31.

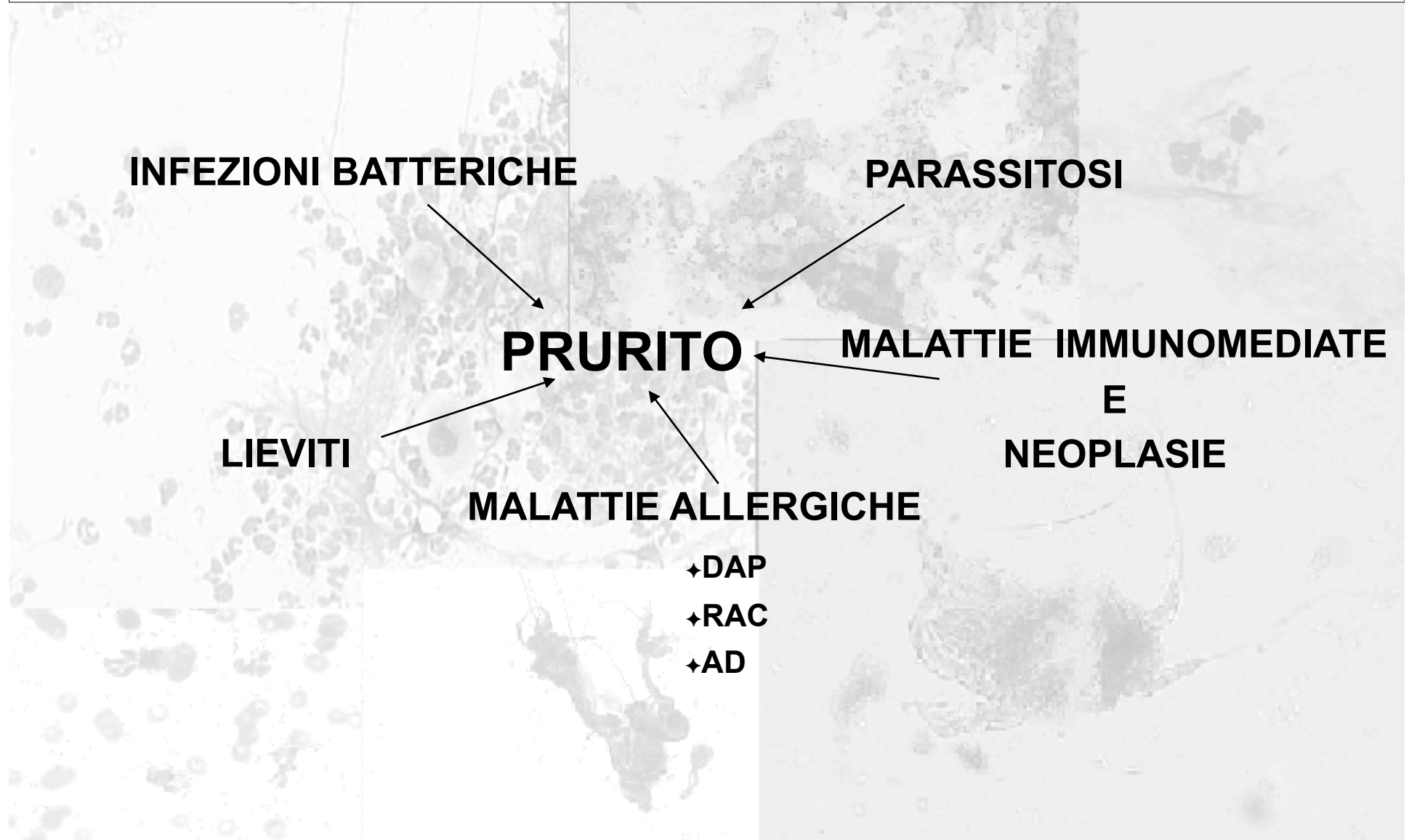
DeBoer, D.J. e Hillier, A. (2001) The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XV): fundamental concepts in clinical diagnosis. *Veterinary Immunology and Immunopathology* 81: 271-6

*Vet Dermatol.* 2014 Apr;25(2):77-85, e25. doi: 10.1111/vde.12107. Epub 2014 Jan 25. Validation of the Canine Atopic Dermatitis Extent and Severity Index (CADESI)-4, a simplified severity scale for assessing skin lesions of atopic dermatitis in dogs. Olivry T1, Saridomichelakis M, Nuttall T, Bensignor E, Griffin CE, Hill PB; International Committe on Allergic Diseases of Animals (ICADA)

# DIAGNOSI DIFFERENZIALE

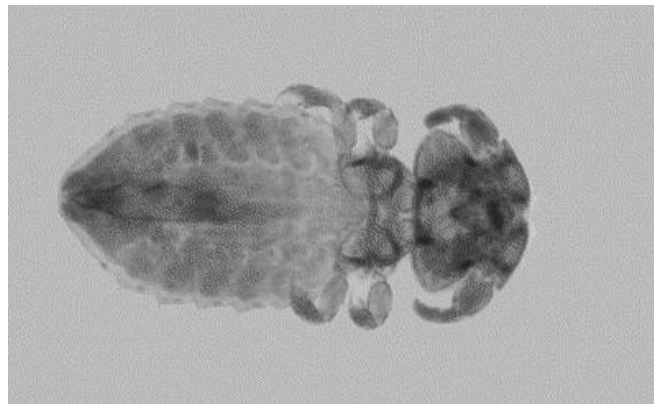
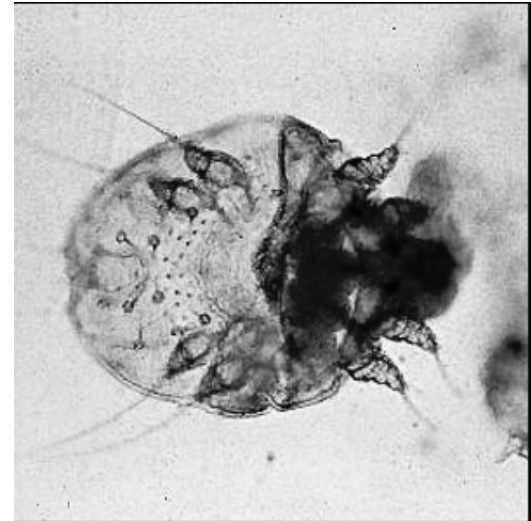
- Parassiti (pulci, pidocchi, acari)
- Allergie (morso di pulce, alimento, ambiente)
- Infezioni (batteri e lieviti)
- Tumori (linfoma epiteliotropo e mastocitoma)
- Malattie immunomediate (pemfigo foliaceo)
- Malattie metaboliche (insufficienza renale, diabete mellito, shunt porto-sistemici)?

# ITER DI ESCLUSIONE



# PARASSITOSI

- 1) Rogna sarcoptica
- 2) Pulci
- 3) Pidocchi
- 4) Cheyletiella spp.
- 5) (parassiti intestinali)



# Esami collaterali

- Osservazione *de visu* e con lente
- Raschiato superficiale
- *Scotch test*
- diagnosi *ex adjuvantibus* (es. selamectina)

# MALATTIE ALLERGICHE

- 1) Dermatite allergica al morso di pulce
- 2) Allergia alimentare
- 3) Dermatite atopica
- 4) Dermatite da contatto
- 5) Ipersensibilità al morso degli insetti



Courtesy of dr. Helen Poser

# Esami collaterali

- 1) Diagnosi *ex adjuvantibus* per la DAP
- 2) Dieta di eliminazione e provocazione
- 3) Diagnosi clinica per esclusione (Test allergici per terapia)
- 4) “Patch test”
- 5) Esame citologico (granulociti eosinofili)

Diagnosi RAC

DIETA DI ELIMINAZIONE

**"GOLD STANDARD"**



# Diagnosi RAC

Test in vitro

Biopsie

Prove di intradermoreazione

Prove di sensibilità eseguite sulla  
mucosa gastrica

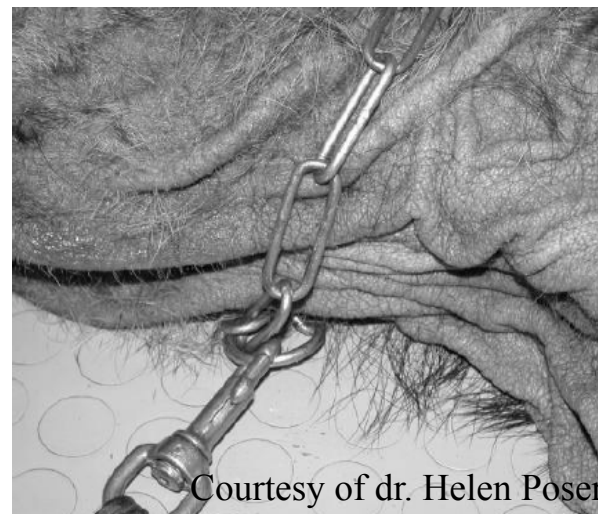
**non risultano attendibili!**

# INFEZIONI

- Infezioni batteriche



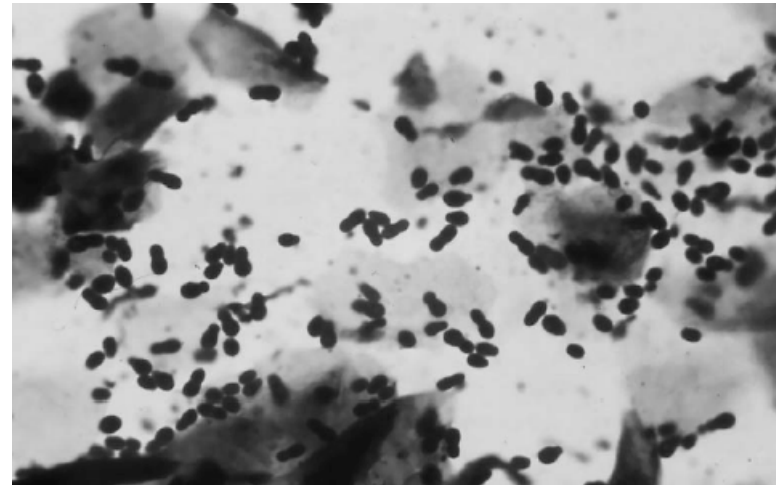
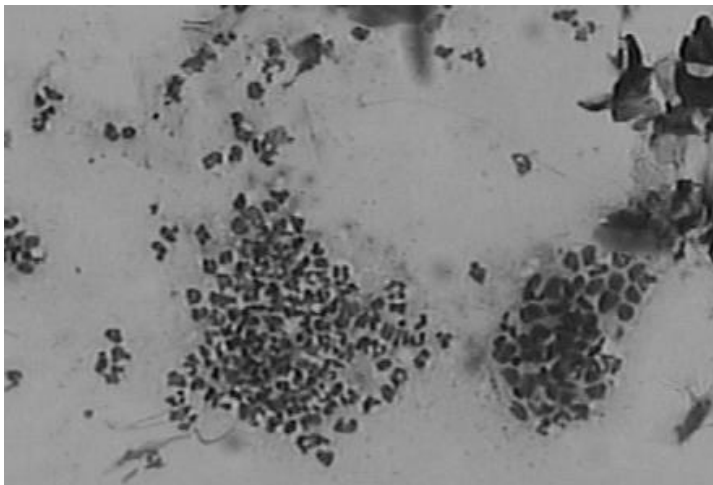
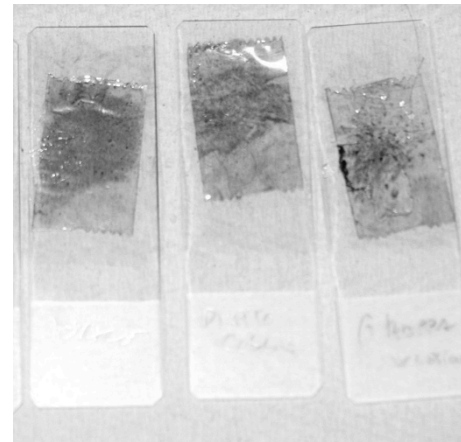
- Sovraccrescita di lieviti (*Malassezia* spp.)



Courtesy of dr. Helen Poser

# Esami collaterali

- Esame citologico ( su scotch, impronta...)



# TUMORI

- **LINFOMA EPITELIOTROPO:** proliferazione tumorale dei linfociti T con elevato tropismo per l'epidermide
- **MASTOCITOMA CUTANEO:** tumore cutaneo più frequente del cane (10-20% di tutte le neoplasie cutanee)

# MALATTIE IMMUNOMEDIATE

- PEMFIGO FOLIACEO: una delle varianti del pemfigo canino; autoanticorpi contro desmogleina 1, componente dei desmosomi fra cheratinociti (pustole, croste, erosioni); localizzazione principale testa, piano nasale, tartufo, contorno oculare, cuscinetti digitali



# **IL PRURITO DI ORIGINE ALLERGICA NEL CANE**

# IL PRURITO DI ORIGINE ALLERGICA NEL CANE

- Cane, Pitt Bull Terrier, F  
intera, 9 mesi, 20 Kg “DIVA”
- vaccinazioni e profilassi  
filariosi cardio-polmonare  
regolari
- Acquistata a 2 mesi di età  
in un allevamento  
amatoriale



# Diva

## **MOTIVO DELLA VISITA**

A sei mesi di età:

- abbondante cerume nerastro orecchio sx, poi bilaterale
- alopecia multifocale con prevalente localizzazione ventrale



Diva

**Cosa chiedete al proprietario?**

# Diva

- Il cane manifestava molto **prurito** in corrispondenza delle aree alopeciche
- vive con un altro cane adulto, senza lesioni cutanee
- una persona in famiglia ha presentato un problema dermatologico concomitante trattato con Sporanox® per via sistemica e tintura rubra di Castellani;
- mangia crocchette al pesce, pollo, riso e tonno + alimenti cucinati in casa

# Diva

- non ha viaggiato
- trattamenti antiparassitari: Frontline® spot-on una sola somministrazione due mesi fa
- vive in casa ed in giardino
- bagni: l'ultimo circa un mese fa in toelettatura con shampoo antiparassitario
- vomito negli ultimi giorni: 3-4 volte, senza risentimento generale

# Diva

Viene visitata da un veterinario che emette diagnosi di otite e “micosi”

Il collega prescrive:

- Surolan® (polimixina B, miconazolo, prednisolone) e antibiotico *per os* (la proprietaria non ricorda quale) per 8 giorni.
- Pevaryl® (econazolo) per 20 gg

Il problema auricolare migliora temporaneamente; l'alopecia si estende a nuove regioni corporee

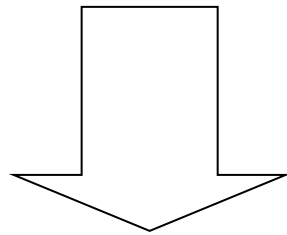
# Diva

Prescritto Fulcin® (griseofulvina) per 20 giorni

Nessun miglioramento della cute

La griseofulvina viene sostituita con

Sporanox® (itraconazolo) 100 mg/die per  
15 giorni, associato a cefalessina 500 mg  
bid per 15 giorni



Miglioramento clinico senza completa guarigione;  
riacutizzazione dopo 1 mese

# Diva

Esame clinico:

EOG nella norma

EOP: alopecia multifocale con localizzazione prevalentemente ventrale; papule e pustole su addome e piatto delle cosce; escoriazioni e croste lineari da grattamento;

Esame otoscopico: eritema lieve bilaterale con modica quantità di cerume nerastro

# Diva

## Esami collaterali

Esame tricoscopico: *follicular cast*, negativo per demodex, normale rapporto anagen-telogen

Citologia cute: neutrofili degenerati con cocci intracellulari; sovraccrescita di lieviti ascrivibili al genere *Malassezia*

Citologia CUE: sovraccrescita di *Malassezia*

# Diva

Quali sono i problemi di questo cane?

**A) Prurito**

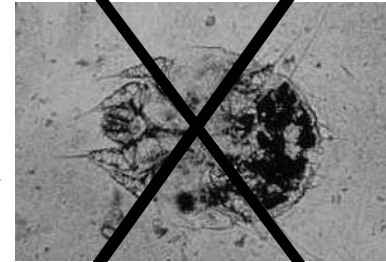
B) alopecia multifocale

C) otite bilaterale



# Diagnosi

~~INFEZIONI BATTERICHE~~



PRURITO

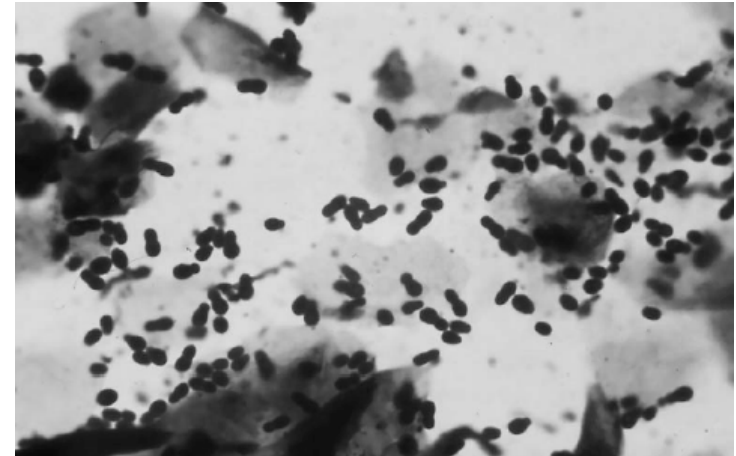
~~LIEVITI~~

MALATTIE ALLERGICHE

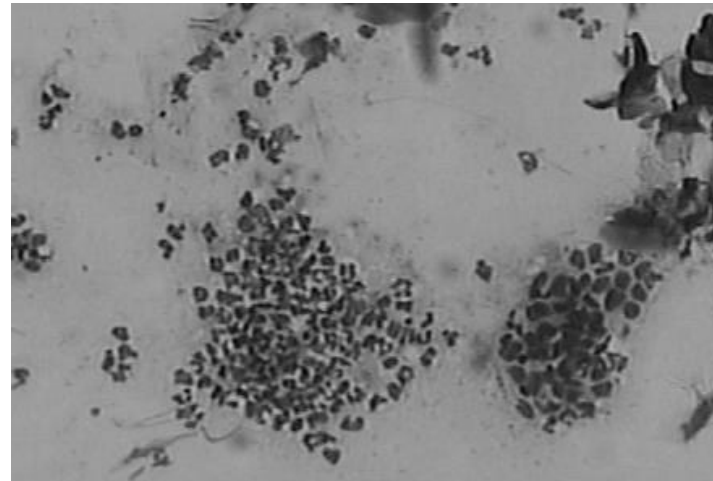
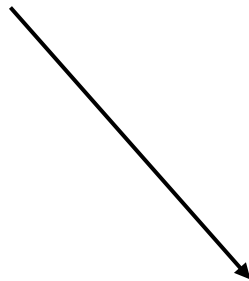
- ◆ DAP
- ◆ Allergia alimentare
- ◆ AD

# Esami collaterali

## ESAME CITOLOGICO



Malassezia spp



Neutrofili con batteri intracellulari

# Terapia

- Selamectina 6 mg/Kg ogni tre settimane
- Cefalessina 25-30 mg/Kg bid per 30 giorni
- Itraconazolo 5mg/Kg sid per 21 giorni (o terapia pulsata)
- Miconazolo topico auricolare + lavaggi auricolari con soluzione di clorexidina
- **CONTROLLO A 2 SETTIMANE**