



UNIVERSITAS STUDIORUM PAVANI
MCCXXXII

APPROCCIO AL PRURITO NEL CANE

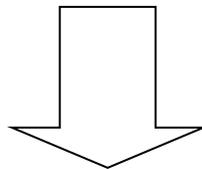
Michele Berlanda

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



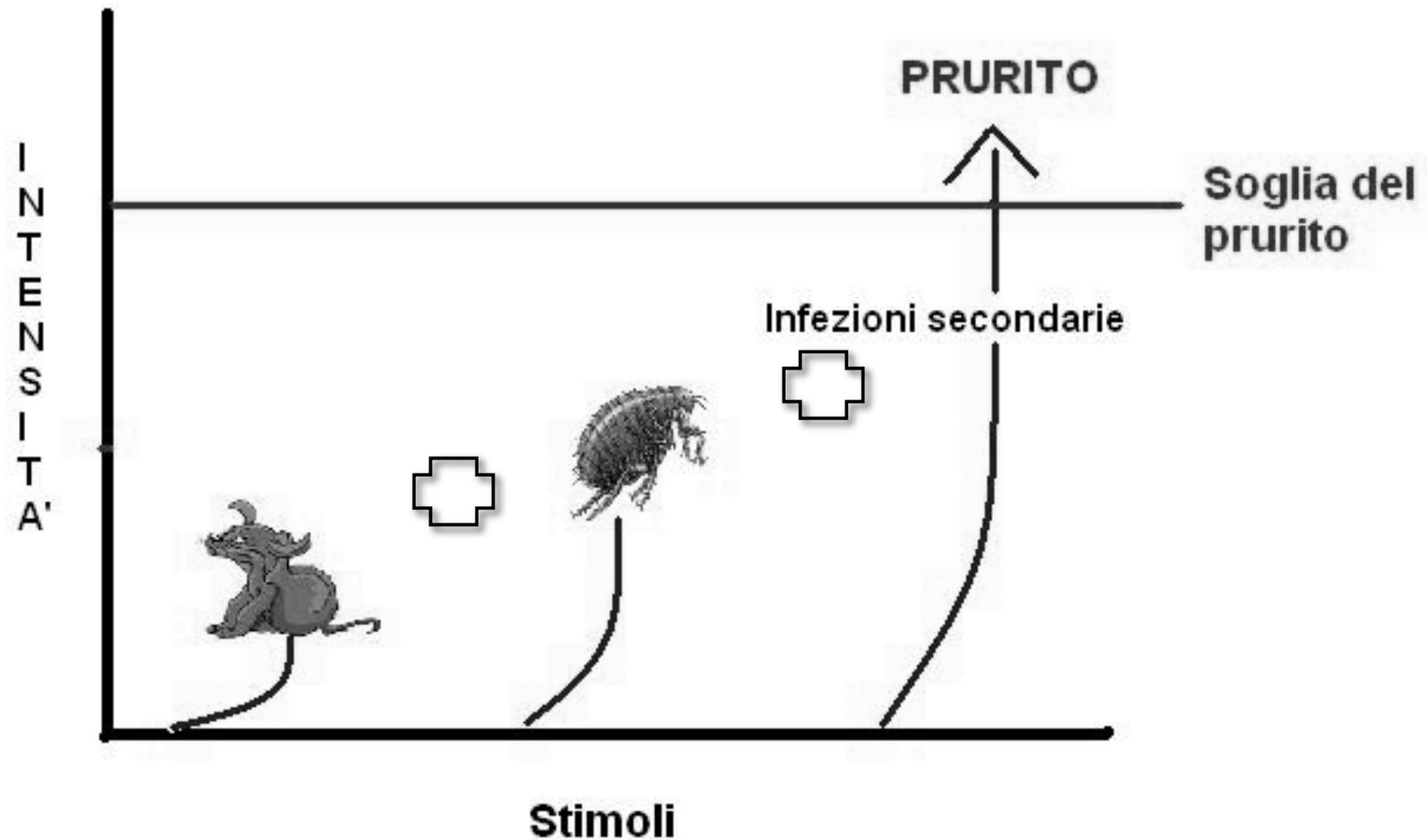
IL PRURITO

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

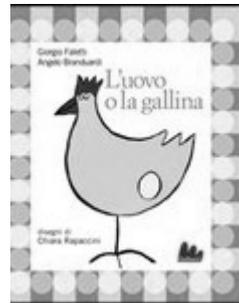
INTENSITA' DEL PRURITO

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

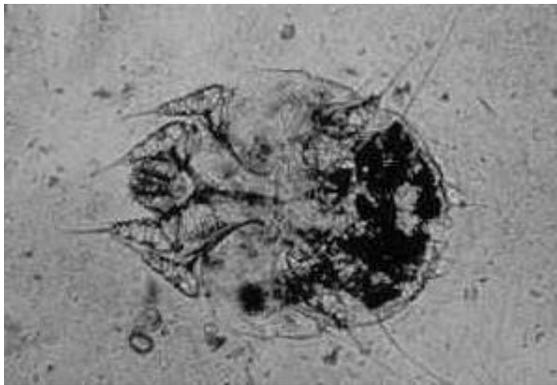
Sospettare una complicazione
secondaria di una malattia
non pruriginosa

Es. demodicosi



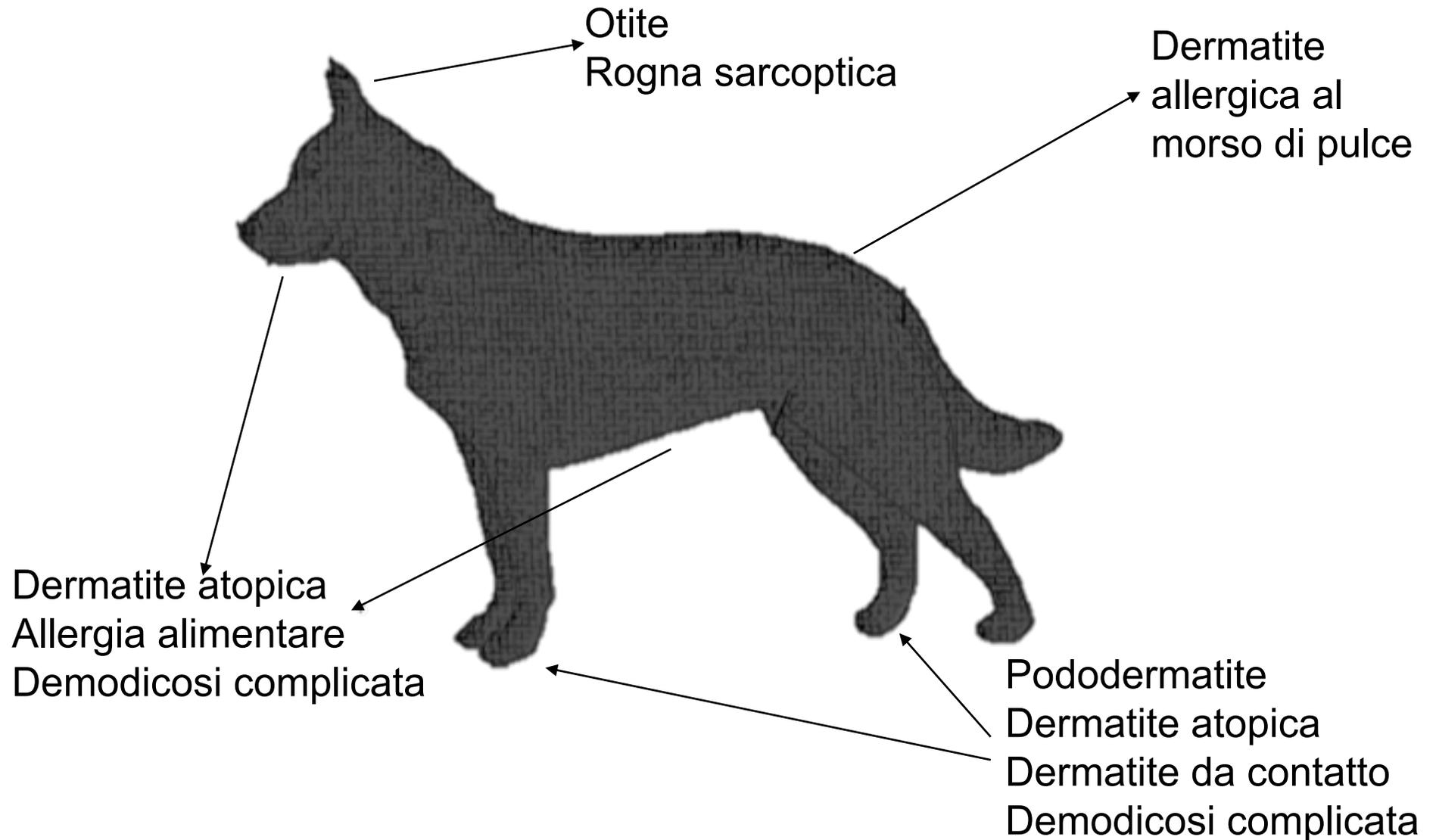
ANAMNESI

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.

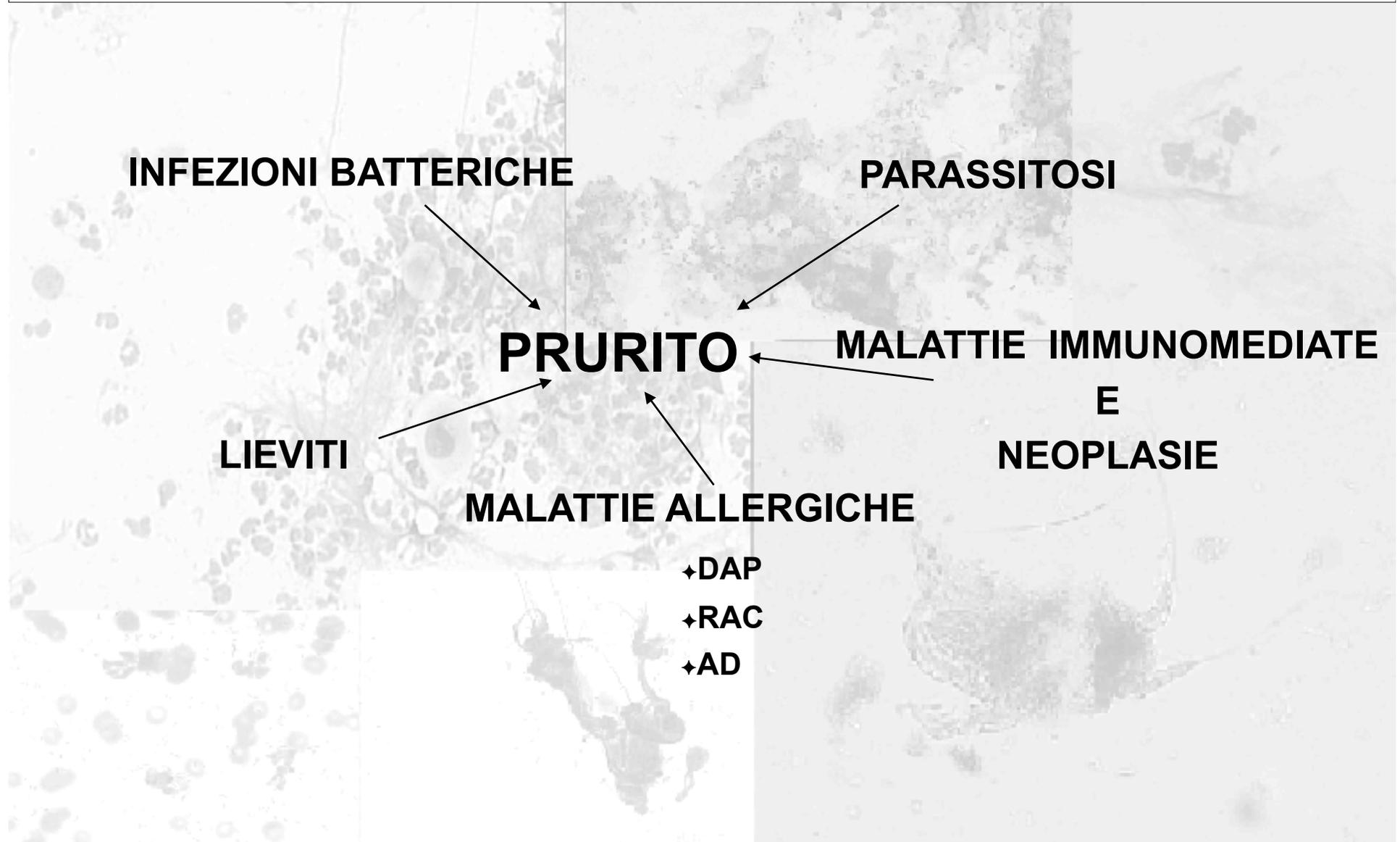
DeBoer, D.J. e Hillier, A. (2001) The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XV): fundamental concepts in clinical diagnosis. *Veterinary Immunology and Immunopathology* 81: 271-6

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 Committee on Allergic Diseases of Animals (ICADA)

DIAGNOSI DIFFERENZIALE

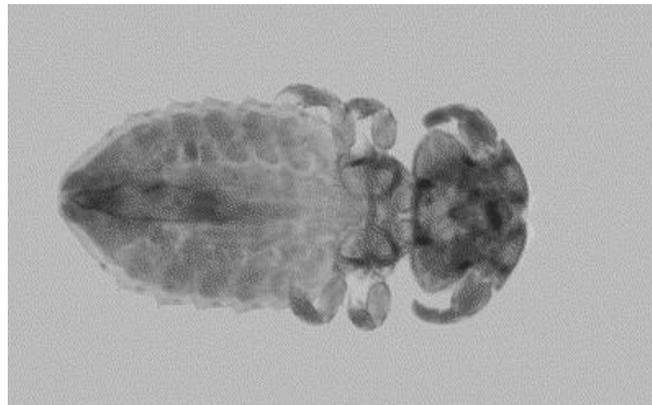
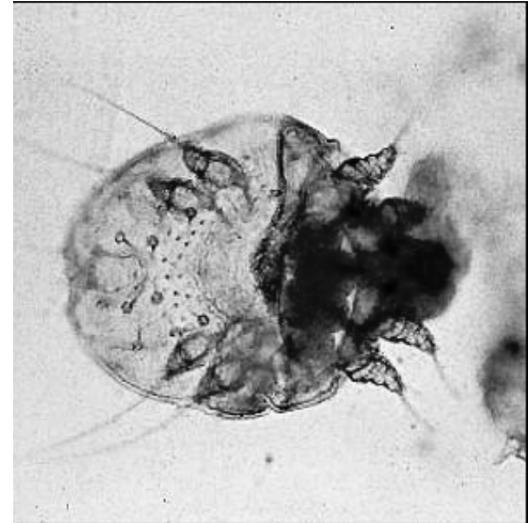
- Parassiti (pulci, pidocchi, acari)
- Allergie (morso di pulce, alimento, ambiente)
- Infezioni (batteri e lieviti)
- Tumori (linfoma epiteliotropo e mastocitoma)
- Malattie immunomediate (pemfigo foliaceo)
- Malattie metaboliche (insufficienza renale, diabete mellito, shunt porto-sistemici)?

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



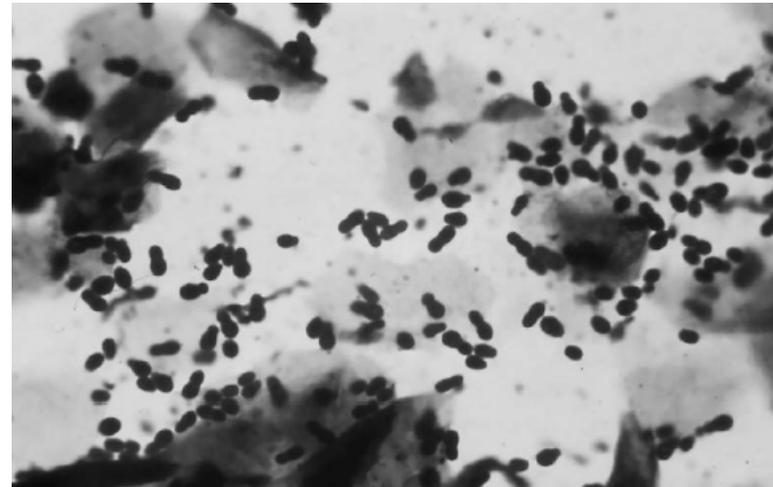
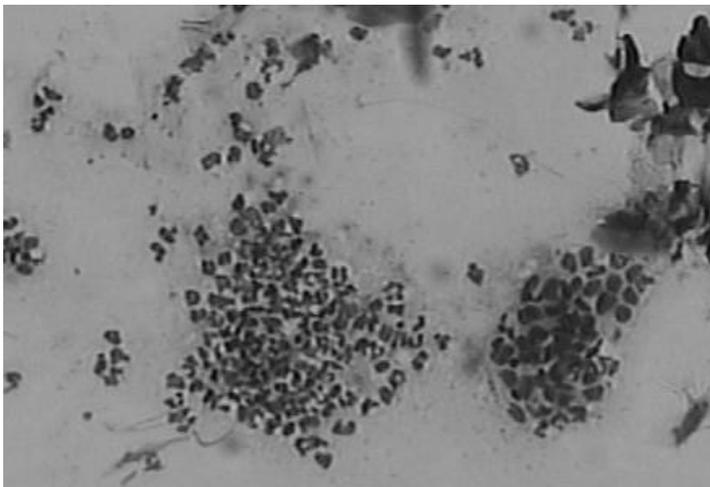
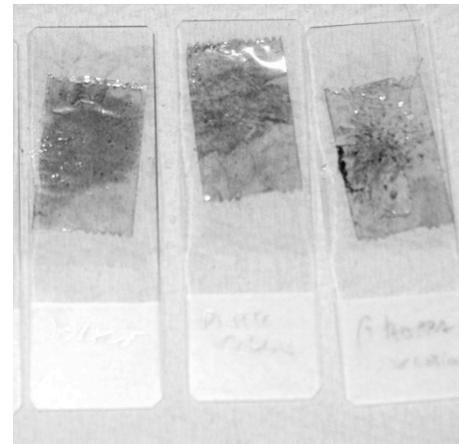
- Sovraccrescita di lieviti (*Malassezia* spp.)



Courtesy of dr. Helen Poser

Esami collaterali

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

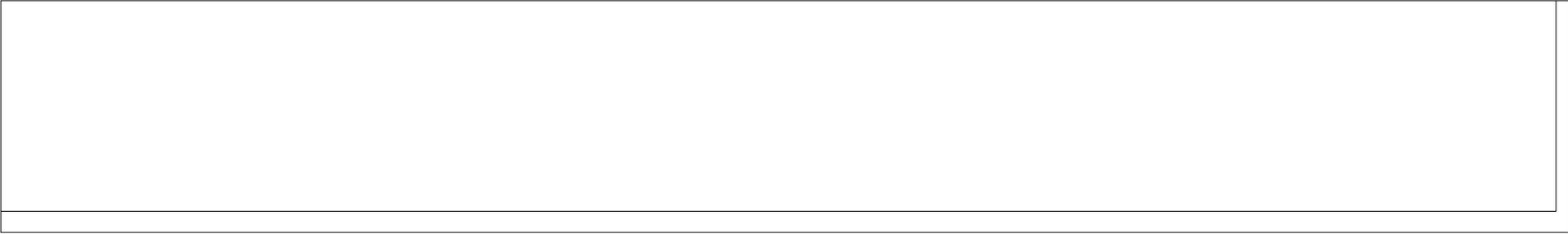


TUMORI

- **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

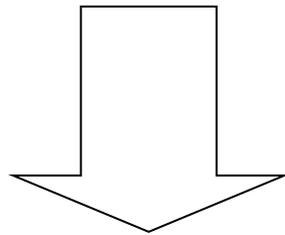
Diva

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?

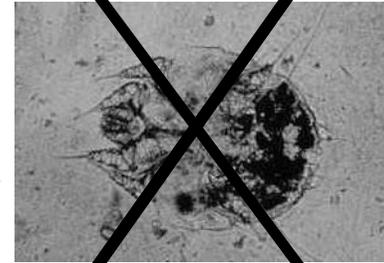
A) Prurito

B) alopecia multifocale

C) otite bilaterale

Diagnosi

~~INFEZIONI BATTERICHE~~



PRURITO

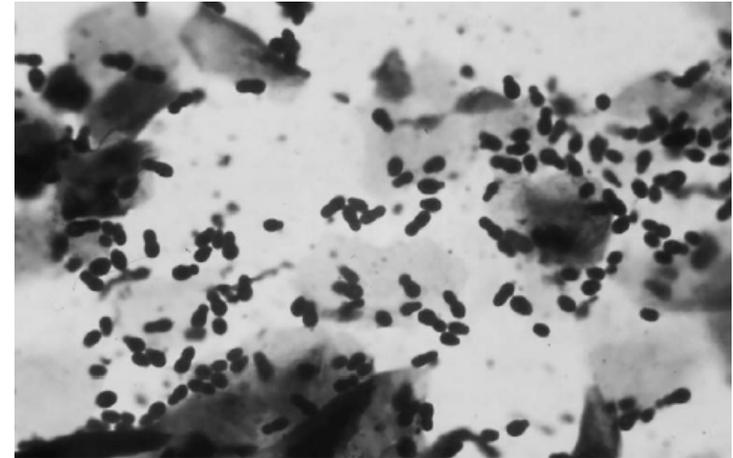
~~LIEVITI~~

MALATTIE ALLERGICHE

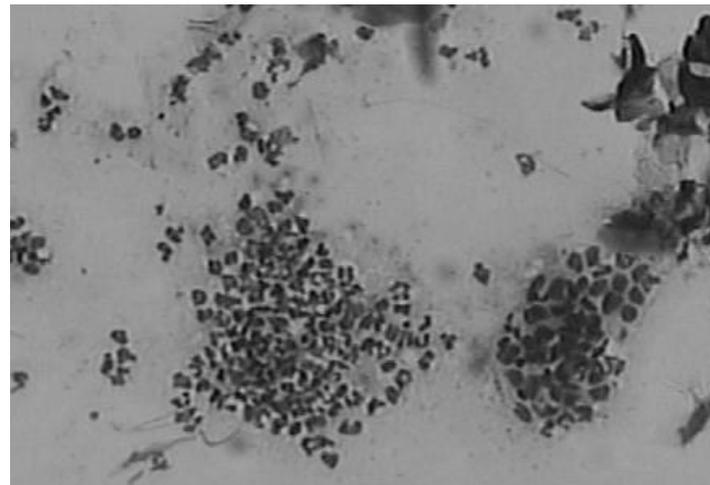
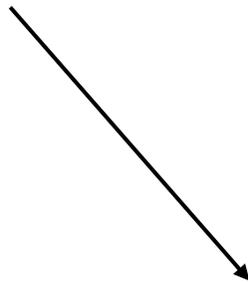
- ◆ DAP
- ◆ Allergia alimentare
- ◆ AD

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**