

Vasculitis de las orejas de un galgo

La vasculitis es una enfermedad muy rara de la piel, en la cual están involucrados mecanismos inmunes y no inmunes.

El siguiente artículo recoge un caso clínico de vasculitis en pabellón auricular que apareció en un galgo de tres años de edad.

La vasculitis es un proceso inflamatorio en el que se producen lesiones celulares en las paredes de los vasos sanguíneos. El endotelio vascular dañado provoca la extravasación de los eritrocitos y la hipoperfusión de los tejidos regados por el vaso sanguíneo, lo cual provoca la aparición de eritema, edema y desprendimiento del tejido engrosado, que produce úlceras. Se desconoce el mecanismo exacto de la lesión endotelial, pero suele implicar la presencia de células inflamatorias y mediadores inflamatorios locales.

Las vasculitis pueden ser clasificadas en función de su apariencia histopatológica. Sin embargo, estas clasificaciones no se pueden relacionar de manera fiable con una etiología específica. Lo más importante en este caso es la diferenciación entre vasculitis inducidas por patógenos infecciosos o por antígenos endógenos.

De esta manera, podemos hablar de:

- Mecanismos no inmunopatogénicos: endotoxinas que producen efectos patológicos a nivel vascular o factores hemodinámicos (por ejemplo: enfermedades por crioglobulinas) que pueden comprometer la integridad de la pared vascular, dando como resultado un daño estructural e inflamatorio de la misma.

- Mecanismos inmunopatogénicos: pueden desencadenarse por patógenos infecciosos (*Leishmania*, *Rickettsia*, etc.). En este caso, los patógenos infecciosos localizados perivascular y/o intramuralmente a los vasos inician una respuesta inmune y la pared de los vasos es dañada por la inflamación que se produce. De forma similar, las infecciones bacterianas y/o septicémicas pueden provocar una vasculitis secundaria.

Las vasculitis inmunomediadas son desencadenadas por reacciones adversas a medicamentos o por enfermedades internas subyacentes. Las enfermedades autoinmunes (como el LES) pueden ir acompañadas de vasculitis:

- Deposición y formación de inmunocomplejos (hipersensibilidad tipo III), que se asocia normalmente con la vasculitis neutrofílica.

- Las células T citotóxicas son dirigidas contra componentes estructurales de las paredes vasculares, pudiendo dañar directamente la pared vascular.

- Las reacciones de hipersensibilidad tipo I pueden causar una vasculitis eosinofílica.

Las vasculitis inmunomediadas son desencadenadas por reacciones adversas a medicamentos o por enfermedades internas subyacentes. Las enfermedades autoinmunes (como el LES) pueden ir acompañadas de vasculitis.

- También existe un síndrome de la vasculitis de etiología desconocida.

En la mayoría de los casos, se cree que puede tener una base inmunomediada, y se produce como consecuencia de un depósito del complejo antígeno-anticuerpo en el endotelio vascular; lo más frecuente es que la etiología no sea determinada, aunque a veces puede ir asociado a una enfermedad como el LES o a la artritis reumatoide, que hay que descartar.

Éste es un proceso patológico que puede presentarse en cualquier raza, aun-



La vasculitis es un proceso patológico que puede presentarse en cualquier raza, aunque tiene cierta predilección por el Teckel, Rottweiler, Collie, Pastor de Shetland y Jack Russel Terrier.

que tiene cierta predilección por el Teckel, Rottweiler, Collie, Pastor de Shetland y Jack Russel Terrier. No hay descrito ningún tipo de predisposición respecto a la edad, sexo, ni predisposición genética, aunque en este caso el padre y el tío del animal también habían presentado el problema durante toda su vida sin que se le hubiera dado mayor importancia.

auriculares comienzan a sangrar. No han visto que se rasque de manera obsesiva.

Exploración

A la exploración observamos zonas alopecias, eritematosas y descamadas en los bordes apicales de los pabellones auriculares (en algunas zonas se produce desprendimiento del tejido engrosado marginal, dando lugar a "úlceras").

Las lesiones no son dolorosas a la palpación, ni pruriginosas y no se observan otras lesiones cutáneas ni síntomas sistémicos.

En la exploración otoscópica se observa la ausencia de cualquier proceso patológico en el conducto auditivo que pueda dar origen al autolesionado por sacudidas de la cabeza o al rascado de la zona por parte del animal.

Pruebas diagnósticas

El diagnóstico se basa en los hallazgos clínicos, en la historia y en el análisis histopatológico de las muestras de biopsia. Los resultados de las pruebas realizadas con lámpara de Wood, el cultivo y el raspado fueron negativos.



A la exploración del paciente observamos zonas alopecias, eritematosas y descamadas en los bordes apicales de los pabellones auriculares.

Anamnesis

Acude a la consulta un Galgo, macho, de tres años de edad y de nombre "Petrolero" que desde hacía aproximadamente un año presentaba heridas en las orejas de manera permanente.

Los dueños le habían estado administrando *sprays* de antibiótico sin observar ninguna mejoría evidente.

El animal sacude frecuentemente la cabeza, con lo cual parte de esas costras se desprenden y los bordes de los pabellones

La esencia de la imagen digital

KONICA MINOLTA

Sistema
Albéitar

www.sakurakonika.com
91 748 06 06

Mediante la biopsia se observó vasculitis neutrofílica, eosinofílica o linfocítica; a menudo escasos cambios de interfase y foliculos "desmejorados". A veces pueden ser necesarias varias biopsias para demostrar el patrón clásico leucoclastico de la vasculitis.

Para realizar el diagnóstico diferencial, se deben tener en cuenta las siguientes posibilidades: congelación, vasculitis inmunomediada secundaria a otras enfermedades, coagulación intravascular diseminada, necrosis isquémica, vasculitis séptica, tromboembolia por crioglobulinas, necrosis isquémica asociada a toxinas, necrosis trombovascular proliferativa y dermatosis del borde auricular o dermatosis marginal auricular idiopática.

Tratamiento

Comenzamos el tratamiento con una dosis inmunosupresora de prednisona (1,5 mg/kg cada 24 horas) durante 10 días, al cabo de los cuales la evolución era muy favorable, por lo que optamos por reducir la dosis a la mitad.

Esta dosis la mantuvimos durante 21 días, para volver a reducir la dosis paulatinamente hasta suspender el tratamiento al cabo de aproximadamente unos 3 meses.

La resolución de la sintomatología había sido completa, y ambos pabellones auriculares presentaban un aspecto normal. El animal lleva 6 meses sin tratamiento, sin haber aparecido ninguna recidiva.

Distintas bibliografías incluyen otras posibilidades terapéuticas, aparte de la usada en dicho caso, según sea la evaluación y evolución del proceso. La mayoría de estos tratamientos tienen un carácter inmunomodulador. Además, hay que tratar de corregir la causa subyacente.

Por ello podemos encontrar tratamientos a base de:

- Prednisona o prednisolona a dosis de 2-4 mg/kg/vía oral (PO) cada 24 horas.
- Se pueden combinar los glucocorticoides con la pentoxifilina, que eleva la perfusión periférica y tiene acción antiinflamatoria. Hay que tener en cuenta a la hora de su administración, que la pentoxifilina puede aumentar el tiempo de protrombina y reducir la tensión arterial.
- En casos resistentes a glucocorticoides se pueden usar:
 - Sulfonas como dapsona a dosis de 1 mg/kg/PO cada 8 horas en perros, y la misma dosis para gatos pero cada 24 horas. Además, su combinación con los glucocorticoides puede tener un efecto sinérgico.
 - Sulfasalazina a dosis de 20-40mg/kg/PO cada 8 horas. No administrar con queratoconjuntivitis seca, y utilizarla con cautela en gatos. Además, el empleo de la sulfasalazina y la dapsona no se recomienda en casos de enfermedad renal, enfermedad hepática o discrasias sanguíneas.
 - La vitamina E a dosis elevadas puede ser una terapia adyuvante útil.
 - La ciclofosfamida fue beneficiosa en algunos pacientes.
 - La colchicina funciona bien en las vasculitis de pacientes humanos.
 - Los agentes alquilantes, incluidos el clorambucilo y la azatioprina se incorporaron para reducir la necesidad de glucocorticoides.
 - La combinación de tetraciclina y niacinamida es beneficiosa en algunos casos, sobre todo en enfermedades trombóticas del pabellón auricular, debido a que cuenta con propiedades antiinflamatorias e inmunomoduladoras.

En cuanto a la extirpación quirúrgica parcial de los pabellones auriculares, las recurrencias derivadas de este tipo de tratamiento se producen al tratar de preservar la mayor cantidad posible de tejido.

Conclusión

Normalmente, éste es un proceso en el cual es difícil de predecir la evolución de la enfermedad en cada caso, por lo que debemos remitirnos a las causas subyacentes que lo provocan. En caso de no encontrarlas, su tratamiento puede ser difícil y el pronóstico es reservado.

Por ello, podemos encontrar con un episodio único y limitante, con un trastorno crónico o puede ser recurrente.

Se trata de una enfermedad muy rara de la piel en la cual están involucrados mecanismos inmunes y no inmunes, y en el 50% de los casos no puede ser diagnosticada la etiología. □

Bibliografía:

Enfermedades óticas del perro y del gato. Richard G. Harvey, Joseph Hare, Agnes J. Delauche. Edición Grass.

Patología médica veterinaria: Universidad de León-Zaragoza-Santiago de Compostela.

Enfermedades de la piel en perro y gato: Richard G. Harvey, Patrick J. McKeever. Edición Grass.

Enfermedades de la piel en el gato: Sue Paterson. Editorial Inter-Médica.

Dermatología en pequeños animales. 6ª edición: Muller and Kirk's. Editorial Inter-Médica.

Cutaneous Vasculitis and Vasculopathy: Verena K. Aflofer. World Small Animal Veterinary Association World Congress Proceedings, 2004

The Merck Veterinary Manual: 9th edition. Merck & co. 2006.

Diagnosis and Treatment of Vasculitis: P.B. Bloom. NAVC Proceeding 2007, North American Veterinary Conference (Eds).

La consulta veterinaria en 5 minutos: Dermatología en pequeños animales. Karen Helton Rhodes. Editorial Inter-Médica. 2006.

^{1,2} Coral García Rojo
Iván Prada Areán

¹ Licenciado en Veterinaria

² Master en homeopatía por la universidad de Valladolid

Clinica Veterinaria "Cadenas"

C/ Salamanca, 3, 49028. Zamora

Teléfono y fax: 980 534 372

E-mail: veteri_cadenas@telefonica.net

Imágenes cedidas por los autores

AFYA

Salud para el Serengeti

CÓMO UN PERRO ESPAÑOL
PUEDE AYUDAR A UN PERRO AFRICANO



EN ÁFRICA, alrededor de 25.000 personas (la mayoría niños) mueren cada año debido a la rabia*. Habíendose demostrado que el principal vector es el perro, "El Equipo de Enfermedades de los Carnívoros" ("The Carnivore Disease Team"), dirigido por la Dra. Sara Cleveland, ha conseguido demostrar la eficacia de la vacunación de los perros domésticos en el control de esta enfermedad en los animales y las personas. Animado por su éxito, Intervet ha respaldado la expansión constante del programa de vacunación en el Serengeti.

AHOR, cada vez que vacines un perro contra la rabia con la vacuna Nobivac Rabia, estarás ayudando a financiar este eficaz programa de vacunación antirrábica: el único de su categoría en África. Con tu ayuda lo podemos lograr, ya que por cada 2 cajas de Nobivac Rabia vendidas en España podemos mandar 1 dosis a África.

Si ya te encuentras entre aquellas consultas, clínicas u hospitales veterinarios que han decidido mostrarnos su apoyo, le lo agradecemos.

TU COMPROMISO ES NUESTRO COMPROMISO

* Knabel et al. Boletín OMS, 2005

