

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL PRURITO EN EL GATO

El prurito es el motivo de consulta más frecuente en animales que presentan algún trastorno dermatológico. Se puede definir como una sensación desagradable que provoca el deseo de rascarse. Puede presentarse como un problema nuevo, recurrente [asociado o no a la época del año], o crónico. Podemos apreciarlo de forma localizada, regional, o generalizado.

PILAR SAGREDO RODRÍGUEZ

Clínica Veterinaria Argüelles. Madrid

Hospital Veterinario Althaia. Altea [Alicante]

Acerca del prurito:

Interpretación del prurito: ¿Cómo se manifiesta en el animal? Un gato con prurito suele esconderse para rascarse, lamerse, morderse, o, frotarse la zona afectada y esto hace que sea muy difícil que el propietario pueda identificar lo que está ocurriendo. Además no hay que olvidar que el gato es un animal de hábitos nocturnos y que generalmen-

te va a rascarse cuando el propietario está durmiendo. Hay que tener en cuenta además que el gato puede manifestar el prurito con un lamido excesivo que el propietario puede confundir con el acicalamiento típico de los felinos. Por último, también hay que distinguir que se puede presentar lamido por otras causas que no sean la sensación de prurito, como por ejemplo, el lamido por dolor, por pérdida de sensibilidad parcial en alguna zona del cuerpo, o por trastorno psicógeno (alopecia psicógena).

Concepto de tolerancia: grado de prurito aceptable para el gato (no hace que el animal se produzca lesiones en la piel) y también para su propietario.

Este concepto es muy importante en algunas enfermedades que van a necesitar un tratamiento antipruriginoso durante largo tiempo o incluso de por vida, ya que nos permite no abusar en las dosis de medicamentos a administrar.

Concepto de umbral prurítico: un gato no va a sentir la necesidad de rascarse hasta que no alcance su umbral prurítico que es individual en cada animal. Es muy importante tener claro este concepto puesto que las diferentes condiciones que se pueden dar en un momento dado tienen efecto sumatorio, y así, controlando alguna o algunas de ellas podemos llegar a controlar el prurito en el animal. Ejemplos serían: **infestación por pulgas, infecciones bacterianas secundarias (raras en el gato), dermatitis secundarias por Malassezia, seborrea secundaria, etc.** Hay que tener



Otitis parasitaria por Otodectes cynotis. Exudado ótico seco y muy oscuro. Prurito variable, generalmente de carácter medio.

en cuenta también que hay animales que tienen un umbral prurítico muy bajo (suelen ser animales hiperexcitables) y que por tanto solo precisan de un estímulo mínimo para empezar a rasarse.

¿Por qué se rasca un gato?

Obviamente, para saber por qué se está rascando un gato, tenemos que llegar a un diagnóstico correcto y así poder controlar el problema adecuadamente. Es muy importante determinar la etiología lo antes posible para así poder instaurar un tratamiento específico más un tratamiento antipruriginoso en el caso de que sea necesario. A veces resulta imposible llegar al diagnóstico etiológico bien por falta de interés o por razones de tipo económico por parte del propietario y otras veces el tratamiento convencional de una enfermedad concreta puede no ser satisfactorio por sí solo y nos vemos forzados a utilizar un tratamiento antipruriginoso. **El primer paso indispensable es realizar una anamnesis detallada y completa.** Para ello necesitamos un veterinario que esté descansado, que tenga tiempo y ganas de enfrentarse a una consulta detallada y larga, y también necesitamos crear un ambiente de cooperación con el propietario, un ambiente de complicidad de que estamos aquí los dos con el fin de



Sarna notoédrica. Lesiones costrosas, muy características, en borde del pabellón auricular. Prurito muy intenso

“Un gato con prurito suele esconderse para rascarse, lamerse o morderse, y esto hace que sea muy difícil que el propietario pueda identificar lo que está ocurriendo”



Neotrombycula autumnalis. Lesiones de color naranja brillante producidas por la larva del parásito. Prurito variable, a veces muy intenso, que hace que se presenten lesiones por autotraumatismo

ayudar al animal. Un buen ejemplo sería poder obtener información del propietario si el prurito apareció antes o después de las lesiones y si existe alguna relación entre prurito y lesión. Esta información es relativamente fácil de obtener en el caso del perro pero no es nada fácil de obtener en el caso del gato. **A continuación vamos a realizar un examen general del animal, así como un examen dermatológico detallado.** En este examen de la piel vamos a recoger la morfología de las lesiones, la distribución que presentan, y el reconocimiento de lesiones primarias y secundarias (en el caso que nos ocupa, gran parte de ellas por autotraumatismo debido al prurito). Una vez hecho esto, pasaremos a elaborar una lista de diagnósticos diferenciales en orden de probabilidad y realizaremos una serie de exámenes complementarios básicos que nos ayudarán a llegar al diagnóstico en muchas ocasiones. Si no fuese así, tendremos que pasar a exámenes complementarios más especializados como veremos mas adelante.

¿Cuáles son las enfermedades que cursan con prurito en el gato?

No vamos a hablar aquí de las enfermedades que no son pruríticas en sí mismas y que se pueden presentar como pruríticas por complicaciones secundarias. Tampoco nos vamos a referir a enfermedades que generalmente no se presentan como pruríticas, como la mayoría de las neoplasias, enfermedades autoinmunes y dermatofitosis.

Las enfermedades que cursan con prurito en el gato son principalmente las de etiología alérgica (dermatitis alérgica a picadura de pulga, alergia alimentaria y dermatitis atópica felina) y en segundo lugar, las de etiología parasitaria (pulicosis, sarna otodéctica, cheyletiellosis, sarna notoédrica, neotrombiculidiasis, demodicosis, pediculosis).

Presentaciones clínicas:

En el gato es más fácil hablar de "presentaciones clínicas" que de enfermedades, ya que muchas enfermedades que cursan con prurito en el gato presentan cuadros clínicos muy parecidos entre ellas.

Las lesiones que observamos en el gato con prurito son diferentes a las "típicas" que vemos en el perro (prurito agudo: eritema, hipotricosis, escoriaciones,



Alergia alimentaria. Prurito muy intenso. Lesiones erosivas y ulcerativas en cabeza y cuello

"Las enfermedades que cursan con prurito en el gato son principalmente las de etiología alérgica y en segundo lugar, las de etiología parasitaria"

erosiones, costras; prurito crónico: hiperpigmentación y liquenificación). En el gato vemos solamente lesiones de hipotricosis/alopecia cuando el prurito, agudo o crónico, se manifiesta con un lamido exagerado. Vemos escoriaciones, erosiones y costras cuando el prurito se manifiesta con rascado. Las foliculitis bacterianas que son complicaciones bacterianas tan frecuentes en el perro, no suelen presentarse en el gato.

Patrones clínicos:

Se distinguen cuatro patrones clínicos asociados al prurito en el gato:

- dermatitis facial y del cuello
- dermatitis miliar
- placa eosinofílica
- alopecia bilateral simétrica autoinducida

En la dermatitis facial y del cuello existe alopecia parcial por rascado, eritema, pápulas, escoriaciones, erosiones, úlceras y costras. A veces se puede asociar a una otitis externa. Cuando el prurito es intenso, la lista de diagnósticos diferenciales más posi-



Dermatitis por alergia a picadura de pulga. Prurito muy intenso. Lesiones de dermatitis miliar en dorso.



Dermatitis por alergia a picadura de pulga. Prurito muy intenso. Placa eosinofílica

bles son: alergia alimentaria, dermatitis atópica, dermatitis alérgica a picadura de pulga (DAPP) y sarna notoédrica. Si el prurito es medio, debemos de incluir en la lista: sarna otodéctica, dermatofitosis, demodicosis y pénfigo foliáceo.

En la dermatitis miliar aparecen pápulas y costras del tamaño de un grano de arena o de mijo, principalmente en la zona del cuello y la parte dorsal del tronco. A veces es más fácil palpar la lesión que verla. En ocasiones, puede aparecer alopecia secundaria al rascado. Cuando el prurito es intenso, la causa más probable es la DAPP. Si el prurito es medio hay que pensar en: dermatofitosis, cheyletiellosis, demodicosis, pediculosis, y, más raramente, foliculitis bacteriana.

La placa eosinofílica (lesión que pertenece al complejo granuloma eosinofílico felino) va asociada siempre a prurito intenso. Se presenta como pápulo-placas eritematosas, de 0,5 a 6 cms., con alopecia, exudativas o ulceradas, bien circunscritas, muy pruriginosas, de localización en abdomen, región inguinal, cara medial de los muslos, o en cualquier otra zona del cuerpo incluyendo la lengua. Suele presentarse en animales de 2 a 6 años de edad. No

existe predisposición racial ni de sexo. La causa más frecuente es la DAPP, seguida de la dermatitis atópica y la alergia alimentaria. En el diagnóstico diferencial se debe incluir también algunas neoplasias (linfoma cutáneo, mastocitoma).

La alopecia simétrica bilateral autoinducida se presenta por un lamido excesivo que hace que el gato se arranque los pelos, y por tanto, no afecta a la cabeza. Generalmente se inicia en la parte ventral de la región abdominal y después se extiende a la cara posterior de las extremidades posteriores, al periné, a los flancos y a la región dorsal. Generalmente solo observamos hipotricosis pero si el prurito y el lamido son muy intensos podemos encontrar eritema y dermatitis miliar. Como resulta difícil que el propietario identifique el prurito en el gato, es el veterinario el que tiene que juzgar si las lesiones son autoinducidas, o si son debidas a la caída o

rotura del pelo. Con este cuadro clínico, si el lamido es intenso, el diagnóstico diferencial es: DAPP, dermatitis atópica, alergia alimentaria y alopecia "psicógena". Ante un lamido moderado o leve, pensamos en dermatofitosis, demodicosis, cheyletiellosis y pediculosis.

En la anamnesis destacamos la edad (ej: la dermatitis atópica se suele presentar entre los seis meses y los dos años de edad), la historia del proceso patológico (antigüedad del proceso, el grado de prurito, la aparición del prurito con respecto a



Alergia alimentaria y dermatitis atópica. Alopecia simétrica bilateral autoinducida. Prurito muy intenso. El animal se lame continuamente

la aparición de las lesiones, la evolución, y si existe o no estacionalidad), la procedencia del animal (ejemplo: pulgas?), y el tratamiento empleado anteriormente (por la posibilidad de enmascarar signos y para saber como ha sido la respuesta a la corticoterapia). También necesitamos saber la alimentación recibida (en el caso que decidamos hacer una dieta hipoalérgica), el tipo de cama, el hábitat del animal (por ejemplo: si es dentro de la vivienda: ácaros del polvo?), programas de desparasitación externa (buen control de pulgas?) e interna, modificaciones en el hábitat (alopecia psicógena), y si existe sospecha de contagio a los animales o a las personas que viven en el entorno del enfermo.

Protocolo de diagnóstico:

Las primeras pruebas que tenemos que realizar son aquellas que confirman o descartan todas las causas NO alérgicas de prurito en el gato. Estas son:

- Toma de muestra con papel celo: cheyletiellosis, pediculosis, neotrombiculidiasis.

- Raspados cutáneos: sarna notoédrica, sarna demodéica.

- Examen otoscópico: sarna otodéica.

- Examen microscópico del pelo: para confirmar si la alopecia tiene un origen autoinducido: examinar la zona alopécica a contrapelo (se ven los pelos rotos en las puntas), examinar los pelos al microscopio (entre 10 a 20 pelos) se observan pelos en los distintos estadios de desarrollo

con las puntas rotas, fracturadas (en condiciones normales las puntas de los pelos terminan de forma afilada), realizar un examen coprológico donde se aprecia gran número de pelos en las heces y tiene la ventaja añadida de poder observar parásitos externos en las heces (pulgas, piojos, ácaros: Cheyletiella, Demodex, Otodectes), además de huevos o quistes de parásitos intestinales, y por último realizar la prueba del collar isabelino (se puede apreciar el crecimiento del pelo a las 3 semanas).

- Examen citológico: pénfigo foliáceo, bacterias, neoplasias.

- Examen con la lámpara de Wood/cultivo micológico: dermatofitosis.

- Biopsia: según el cuadro clínico, y según el resultado de la citología.



Dermatitis atópica estacional. En este gato, las lesiones se presentan solamente en los pabellones auriculares durante 2 o 3 meses en cada primavera. Alopecia, escoriaciones y erosiones. Prurito intenso.

“Es importante subrayar que las lesiones que observamos en el gato con prurito son diferentes a las “típicas” que vemos en el perro”

- Perfiles bioquímicos, hemograma, serología: si concurren signos de enfermedad sistémica o síntomas de otros órganos afectados; dermatosis atípica; lesiones “típicas” que no remiten con los tratamientos habituales; dermatosis recurrentes.

- Ecografía/radiografía: alopecia troncal de origen paraneoplásico (generalmente se presenta por tumor pancreático).

Una vez que hemos descartado las causas no alérgicas de prurito en el gato, necesitamos investigar las CAUSAS ALERGICAS. Estas

pruebas son:

- **Control de pulgas** (lo realizamos durante 4 a 8 semanas) con el uso de adulticidas-larvicidas e inhibidores del desarrollo de insectos. Hay que tratar a tres niveles: animal enfermo, otros animales domésticos que convivan con el paciente, y el medio ambiente, interior y exterior. Si el prurito no desaparece, el siguiente paso es hacer una dieta hipoalérgica, manteniendo el control de las pulgas.

- **Dieta hipoalérgica durante 8 a 12 semanas.** Esta dieta hay que realizarla de forma totalmente estricta. Se suele utilizar una dieta casera que contenga una sola proteína animal, nueva para el paciente, y una fuente de hidratos de carbono, también nueva, y se retira todo tipo de medicación. En el gato solemos recomendar una dieta a base de



Dermatitis atópica no estacional. Eritema marcado en zona preauricular. Prurito intenso durante todo el año.

carne de conejo y patatas (guisado o asado al horno). **Existe la alternativa de utilizar dietas hipoalérgicas comerciales de última generación** que contienen proteínas hidrolizadas de tal forma que el tamaño resultante de este fraccionamiento no es capaz de inducir una respuesta alérgica. **Si después de la dieta hipoalérgica hubiera una reducción del prurito, tenemos que realizar una dieta de provocación (la dieta que el animal estaba recibiendo) para observar si reaparecen los síntomas.** Si por el contrario no hubiera reducción del prurito con la dieta hipoalérgica, podemos hacer un **diagnóstico presuntivo de dermatitis atópica.**

El diagnóstico de la dermatitis atópica felina (DAF), al igual que sucede con el diagnóstico de la dermatitis atópica canina, debe ser siempre un diagnóstico clínico y por exclusión, esto es, basado siempre en los datos obtenidos en la anamnesis, en el examen clínico general y el examen dermatológico, y en las pruebas complementarias realizadas. Las pruebas que se realizan tanto **in vitro** (actualmente la técnica más utilizada por presentar mayor sensibilidad y especificidad es la de detección de los receptores Fc-epsilon de mastocitos) como **in vivo** (intradermorreacción) sirven para saber cuáles son los alérgenos implicados en la reacción alérgi-

El diagnóstico de la dermatitis atópica felina debe ser siempre un diagnóstico clínico

ca y para poder preparar la inmunoterapia, y no para el diagnóstico de la enfermedad. Además, las pruebas intradérmicas son difíciles de interpretar porque las reacciones cutáneas en el gato no son tan obvias ni tan duraderas en el tiempo como sucede en el perro. **Se sabe que en el 90% de los casos la DAF es debida al Dermatophagoides pteronyssimus.** La edad de presentación suele ser entre los 6 meses y los 2 años de edad y en el 40% de los casos está asociada a una DAPP.

Bibliografía:

- Scott, D.W., Miller Jr, W.H. & Griffin, C.E. Muller & Kirk's Small Animal Dermatology, 5ª edición, (Saunders, W.B., Philadelphia 1995).
- Prélard, P. Prat.Méd.Chir.Anim.Comp. 33, 281-293 (1998).
- Scott, D.W. J. Amer. Anim. Hosp. Assn. 23, 255-274 (1987).
- Ferrer, L., Fondati, A., Ordeix, L. Praxis Dermatológica en Animales de Compañía (Lab. Calier 2002).
- Carlotti, D.N. Consulta de Difusión Veterinaria, vol. 8, nº 72, 45-55.
- Halliwell, R.E.W., Gorman, N.T. Veterinary Clinical