

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD XOCHIMILCO
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD DEPARTAMENTO
DE PRODUCCIÓN AGRÍCOLA Y ANIMAL LICENCIATURA EN MEDICINA
VETERINARIA Y ZOOTECNIA

INFORME FINAL

**PRESENCIA DE DERMATITIS Y SU DIAGNÓSTICO EN UN
CONSULTORIO UBICADO EN CHICOLOAPAN, ESTADO DE
MÉXICO**

Presentadora del Servicio Social: Vanessa Abigail Monterrubio Mendez

Matrícula. 2172031482

Asesor interno:
Javier Lorenzo Olivares Orozco
No. EC 6288



Lugar de realización:

Clínica Veterinaria "Pelussa" Cto. San Benjamin Mz-7, Lt-5, Col. Real de San Vicente I, Chicoloapan, Estado de México

Laboratorio de Microbiología Agropecuaria. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco. Calzada del hueso 1100, Col. Villa Quietud, Del. Coyoacán

Fecha de inicio y termino 20 de febrero de 2023 al 20 de agosto de 2023

CONTENIDO

Introducción.....	3
Objetivo general:	3
Objetivos particulares	3
Metodología.....	4
Descripción del área de estudio.....	4
Criterios de inclusión	4
Criterios de exclusión	4
Procedimientos para la realización del diagnóstico	4
Procedimientos para las pruebas diagnósticas	4
Actividades realizadas	5
Resultados.....	6
Conclusión.....	9
Referencias	10
Anexo 1:	11

Introducción

La piel es el órgano más extenso del organismo, representa el 24% del peso corporal en cachorros y 12% en un animal adulto (Mejía P. y Acevedo A. 2014, p.9), además, cumple una función de homeostasis corporal (Changa L., 2017). Las funciones generales son: servir como barrera protectora, producción de pigmento, percepción, indicador, secreción, termorregulación, reserva, síntesis y producción de anexos (Mejía P. y Acevedo A. 2014 p.9-13).

La piel está compuesta de tres capas principales; la epidermis, dermis e hipodermis; que varían de grosor y composición de acuerdo a su sitio anatómico, asimismo cuenta con flora bacteriana, fúngica y ácaros (*Demodex canis*), que permanece latente y en mutualismo; por otro lado, existe la flora correspondiente a microorganismos transitorios, los cuales llegan a ser oportunistas cuando existen lesiones en la piel (Ceino G. *et al.*, 2021; Choquecallata M., 2021), por lo tanto, de acuerdo con Changa L. (2017), se vuelve un órgano vulnerable a agresiones externas fisicoquímicas y microbiológicas, y manifiesta estados fisiológicos generales, por lo cual se comporta como un indicador de muchas afecciones sistémicas, tales como: infecciones, endocrinopatías y deficiencias nutricionales.

Algunos agentes alérgenos, infecciones bacterianas, parasitarios o micóticas pueden ocasionar la dermatitis (inflamación a la piel), siendo el signo clínico más común el prurito, seguido de lesiones cutáneas como máculas, pápulas, nódulos, pústulas, vesículas, escaras, entre otras, que en muchos casos terminan en alopecia (Ceino G. *et al.*, 2018), esto ocasiona que el diagnóstico puede ser un desafío para el clínico, debido a que los cuadros clínicos suelen ser inespecíficos, por lo que se requiere de diferentes pruebas de laboratorio, así como una adecuada anamnesis e interpretación de los resultados de las pruebas complementarias (Patel A. *et al.*, 2010, p.6, Harvey G., Mckeever J., 1998, p.1).

Objetivo general:

Diagnosticar la presencia de dermatitis en caninos de Chicoloapan, Estado de México.

Objetivos particulares

Diagnosticar la presencia de dermatitis alérgica por picadura de pulga

Diagnosticar la presencia de dermatitis en caninos por ectoparásitos (*Demodex canis*, *Sarcoptes scabiei*)

Diagnosticar la presencia de dermatitis en caninos por hongos (*Microsporum canis*)

Metodología

Descripción del área de estudio

El presente trabajo se llevó a cabo en un consultorio ubicado en Chicoloapan, Estado de México. Los datos recopilados se registrarán con base en una ficha clínica modelo (**Anexo 1**). La información fue recabada durante 5 meses, a partir de febrero del 2022.

Criterios de inclusión

Pacientes caninos, de ambos sexos, cualquier edad y raza con signos clínicos referentes a dermatitis alérgica por picadura de pulga, dermatitis ectoparásitaria ocasionada por ácaros (*Demodex canis* y *Sarcoptes scabiei*) y dermatitis fúngica (dermatofitosis) que no han tenido tratamiento en las últimas 2 semanas

Criterios de exclusión

Aquellos pacientes diagnosticados con algún tipo de dermatitis y que fueron sometidos a tratamiento

Procedimientos para la realización del diagnóstico

Se tomaron datos como historia clínica dermatológica, anamnesis, examen físico general, signos específicos de patologías dermatológicas y toma de muestras.

Procedimientos para las pruebas diagnósticas

Lámpara de Wood: Prueba utilizada para la identificación de dermatofitosis; para el cual fue necesario realizarlo en un cuarto oscuro, revisando toda la superficie del paciente se comenzó de caudal a craneal, por los miembros posteriores, poniendo énfasis en zonas afectadas; durante un tiempo de tres a cinco minutos de exposición. Un resultado positivo consistió en la fluorescencia amarillo verdosa a lo largo del tallo del pelo (Mejía P. y Acevedo A. p. 68-70).

Raspados cutáneos profundos y superficiales: Utilizados para determinar la presencia de ácaros, de acuerdo con Muñoz C. et al. (2017), se realizó con ayuda de una navaja de bisturí estéril, portaobjetos y aceite mineral. Se localizó la lesión sugerente a ácaros y se inició un raspado en las zonas periféricas de la lesión (entre la zona alopecica y la que aún conserva pelo, se lubricó el raspado con aceite mineral y se raspó hasta obtener una mezcla de aspecto blanquecino. La mezcla obtenida se depositó sobre un portaobjetos y se tapó con un cubreobjetos, para evitar que la muestra se seque. Para el raspado profundo se realizó el mismo método, sin embargo, la técnica se hizo hasta lograr la ruptura de los vasos sanguíneos superficiales, para ocasionar una pequeña salida de sangre para la revisión desde las capas superficiales hasta las profundas. Finalmente se llevó a cabo una antisepsia en la zona que se tome la muestra.

Uso de peine especial para pulgas: Se procedió a peinar completamente toda la capa del

pelo del animal, visualizándose las excretas de la pulga. Un examen minucioso de la zona dorso lumbar dió indicios de presencia de pápulas sugerentes a dermatitis atópica ocasionada por la saliva de pulga (Changa G., 2017).

Las muestras obtenidas a través de raspados cutáneos fueron analizadas en el laboratorio de Microbiología Agropecuaria del Departamento de Producción Agrícola y Animal de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco.

Todas las actividades mencionadas anteriormente fueron realizadas en un lapso de 6 meses.

Análisis estadístico

Se realizó una estadística en Excel de todos los pacientes atendidos durante las 24 semanas, donde únicamente se tomaron en cuenta aquellos pacientes con signos clínicos de dermatitis y fueron agrupados de acuerdo con el agente causal.

Actividades realizadas

Recopilación de historia clínica dermatológica a través de anamnesis, basándose en una ficha clínica modelo (**Anexo 1**)

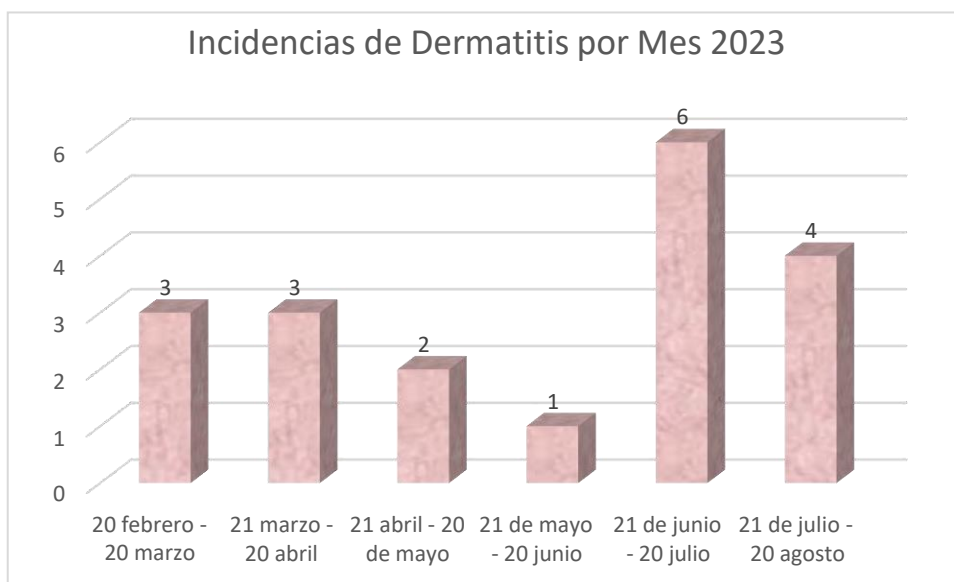
Realización de examen físico general, así como examen dermatológico

Realización de pruebas diagnósticas para la determinación del tipo de dermatitis

Análisis estadístico de los pacientes con algún tipo de dermatitis

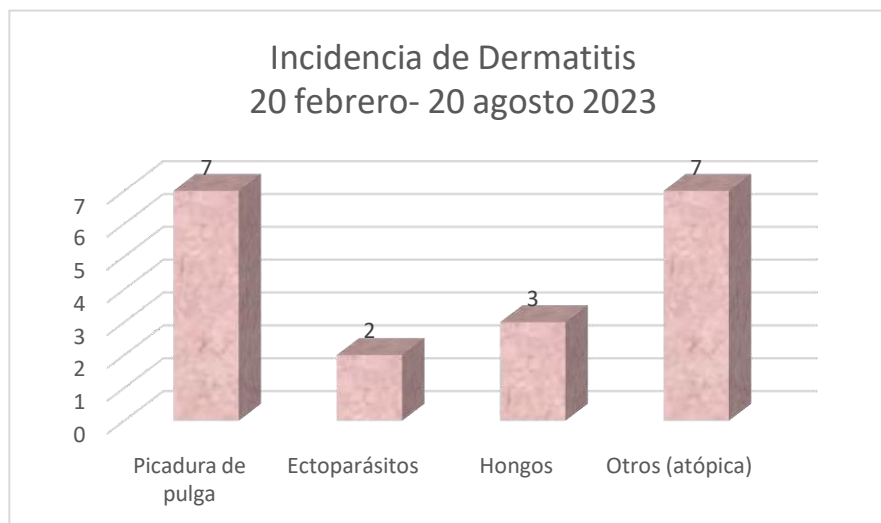
Resultados

Se revisaron un total de 258 registros clínicos de pacientes caninos que llegaron a consulta durante el periodo comprendido entre el 20 de febrero a 20 de agosto de 2023 en la Clínica Veterinaria "Pelussa", de los cuales se reportaron un total de 19 casos con signología correspondiente a algún tipo de problema dermatológico (**Gráfica 1**).



Gráfica 1: Pacientes caninos con signología de problema dermatológico

De los 19 pacientes con signología de problema dermatológico, 7 correspondieron a dermatitis alérgica por picadura de pulga (**Imagen 1**), 2 a dermatitis por ectoparásitos (*Demodex canis*) (**Imagen 2**), 3 a dermatitis por hongo (dermatofitosis) (**Imagen 3**) y 7 correspondieron a otro tipo de dermatitis (atópica) (**Gráfica 2**).



Gráfica 2: Número de casos de dermatitis y su agente causal



Imagen 1: Hiperpigmentación y liquenificación a causa de dermatitis por picadura de pulga

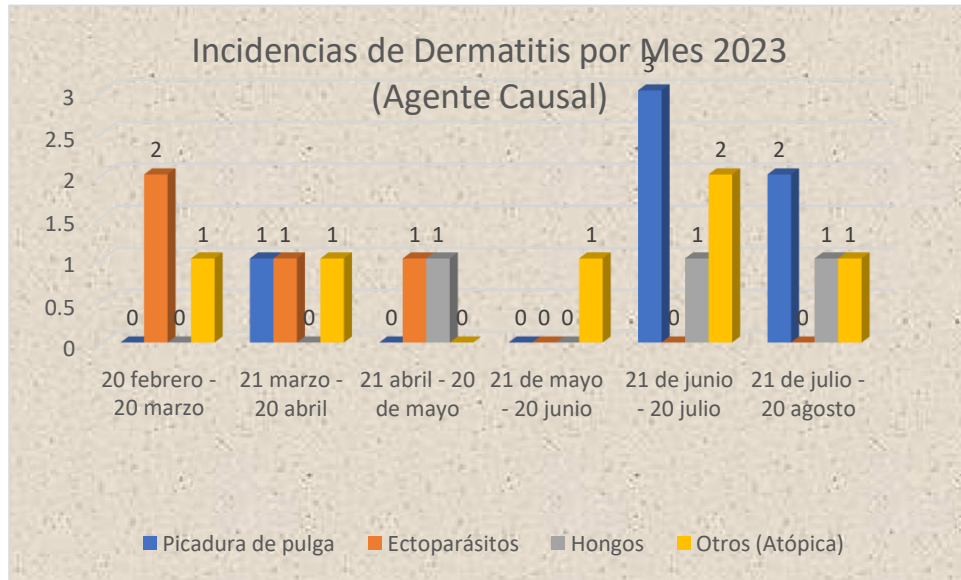


Imagen 2: Obtención de *Demodex canis* observado en microscopio, mediante raspado cutáneo profundo



Imagen 3: Descamación generalizada donde se observa fluorescencia amarillo verdosa en paciente positivo a Lámpara de Wood

En el periodo comprendido del 20 de febrero al 20 de agosto fue analizada la incidencia de dermatitis, así como su agente causal, siendo el periodo del 21 de junio al 20 de julio con mayor número de casos ocasionada por picadura de pulga (**Gráfica 3**).



Gráfica3: Incidencia de dermatitis en un periodo de 20 de febrero al 20 de agosto de 2023

Por otra parte, se realizó una comparación del periodo comprendido del 20 de febrero al 20 de agosto del año 2022 y 2023 para analizar el número de casos de dermatitis que se habían presentado y su agente causal, observando que en el presente año hubo un incremento, en comparación con el año 2022 (**Gráfica 4**).



Gráfica 4: Comparación de incidencia de dermatitis del periodo de 20 de febrero al 20 de agosto del año 2022 y 2023 y su agente causal.

Conclusión

Se observó una alta prevalencia de dermatitis alérgica por picadura de pulga, sobre todo en el periodo de julio- agosto, debido a que suele incrementar las infestaciones de pulga en temporadas de calor y los niveles de humedad son mayores. Seguido de otro tipo de dermatitis (atópica), teniendo una incidencia de casos igual a la anterior, los cuales fueron resueltos de manera clínica a través del tratamiento y dieta de descarte.

El diagnóstico para la dermatitis alérgica por picadura de pulga se realizó mediante la signología y lesiones que presentaban, puesto que no en todos los pacientes eran visibles la presencia de pulgas.

La dermatitis por hongo (dermatofitosis), tuvo una menor incidencia y fue diagnosticada gracias a la lámpara de Wood, mientras que la dermatitis por ectoparásitos fue la de menor incidencia durante el periodo comprendido de 6 meses y fue diagnosticada a través de signología y raspados cutáneos profundos.

Referencias:

- Arce H. (2020) *Manejo diagnóstico y terapéutico de dermatitis micóticas y parasitarias en caninos y felinos: Percepción de 100 médicos veterinarios del Gran Área Metropolitana (GAM) de Costa Rica.* (Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Costa Rica). Repositorio de la Universidad Nacional Costa Rica <https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/18482/Trabajo%20Final%20de%20Graduaci%C3>
- Ceino G., Ortiz H., Castro M., Aguirre M. y Reyes R. (2021). *Dermatitis infecciosas en caninos.* *Biotempo*, 18(2), 253-260.
- Ceino G., Changa L. y Benites J. (2018). *Dermatitis canina en el Distrito de Miraflores, Lima.* *Biotempo* 15(1), 11-16.
- Changa L. (2017). *Dermatitis canina en el Distrito de Miraflores.* (Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma). Repositorio de la Universidad Ricardo Palma https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1079/Changa_ge.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Choquecallata M. (2021). *Sarna demodécica en caninos atendidos en el laboratorio clínico de la Facultad de Ciencias Veterinarias "UMSS".* (Tesis de Licenciatura, Universidad Mayor de San Simón). Repositorio de la Universidad Mayor de San Simón <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/bitstream/123456789/27750/1/SARNA%20DEMODECICA%20CHOQUECALLATA%20ALEXANDRA%20Alexandra%20Choquecallata.pdf>
- González A. (2020). *Prevalencia de dermatitis alérgica por picadura de la pulga en caninos (canis familiaris) atendidos en la clínica veterinaria del Distrito de Pueblo Libre Mayo 2018- Abril 2019.* (Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional San Luis Gonzaga de ICA). Repositorio de la Universidad Nacional de San Luis Gonzaga de ICA. <http://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/4094/Prevalencia%20de%20dermatitis%20al%C3%A9rgica%20por%20picadura%20de%20la%20pulga%20en%20caninos%20%28canis%20familiaris%29%20atendidos%20en%20la%20cl%C3%ADnica%20veterinaria%20del%20Distrito%20de%20Pueblo%20Libre%20c%20mayo%202018%20-%20abril%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gonzáles Z. (2019). *Determinación de la respuesta frente alérgenos aerotransportados y alimenticios en perros con diagnóstico de dermatitis atópica.* (Tesis de Licenciatura, Universidad de San Carlos de Guatemala). Repositorio de la Universidad de San Carlos de Guatemala <http://www.repositorio.usac.edu.gt/12526/1/Tesis%20Med%20Vet%20Maria%20de%20los%20Angeles%20Zetina.pdf>
- Jofré L., Noemí I., Neira P., Saavedra T. y Díaz C. (2009). *Acarosis y zoonosis relacionadas.* *Revistachilena de infectología.* 26(3), 248-257.
- Mejía P. y Acevedo A. (2014). *Diplomado a Distancia en Medicina, Cirugía y Zootecnia en Perros y Gatos* (9ª ed.) Universidad Nacional Autónoma de México.
- Muñoz C., Rendón E., López O., Ruiz R., Aréchiga N., Villanueva C., Rodas A., Valle C., Trillanes C., Arellano O. (2016) *Colección y conservación de muestras de fauna silvestre en condiciones de campo.* (1ª ed.). Universidad Autónoma Metropolitana
- Patel, Forsythe y Smith (2010). *Dermatología de pequeños animales* (1ª ed.) Barcelona . Elsevier.
- McKeever J., Harvey G. (1998). *Color Handbook of Skin Diseases of the Dog and Cat: A Problem-oriented Approach to Diagnosis and Management* (1ª ed.) Iowa State University
- Queralt M., Brazís P., Fondati A. (2017). *Dermatitis Alérgica A La Picadura De Pulga (DAPP) En Perro y Gato/Flea Allergy Dermatitis (FAD) In Dogs And Cats.* *Agrovet Market Animal Health.* 13
- Ríos G. (2021). *Evaluación de la dermatitis canina en el municipio de Vinto- Cochabamba Gestión 2021.* (Tesis de Licenciatura, Universidad Mayor de San Simón). Repositorio de la Universidad Mayor de San Simón <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/bitstream/123456789/27774/1/EVALUACION%20DE%20LA%20DERMATITIS%20CANINA%20EN%20EL%20MUNICIPIO%20DE%20VINTO-COCHABAMBA%20GESTION%202021.pdf>
- Salo E., Fraile C., Ríos A. y Sancho F. (2013). *Problemas dermatológicos.* Simposio. Asociación de Veterinarios Españoles Especialistas en Pequeños Animales
- Segundo C., Martínez A, Arenas R., Fernández R. y Cervantes A. (2004). *Dermatomicosis por Microsporium canis en humanos y animales.* *Rev. Iberoam Micol.* 21, 39-41
- Tártara G., Angulo M., Gonzalez S., Rodríguez L. *Historia Clínica Dermatológica.* *Sociedad Latinoamericana de Dermatología Veterinaria (SLDV).*

Anexo 1:

HISTORIA CLÍNICA DERMATOLÓGICA CANINA

FICHA CLÍNICA MODELO

SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE DERMATOLOGÍA VETERINARIA (SLDV)

HISTORIA CLINICA N°

HISTORIA CLÍNICA DERMATOLOGICA N°

FECHA: _____

RESEÑA: _____

NOMBRE DEL PROPIETARIO _____ NOMBRE DEL ANIMAL: _____

ESPECIE _____ RAZA _____ SEXO _____ CASTRADO SI NO

FECHA NAC/EDAD _____ PESO _____ CHIP/IDENTIFICACION N° _____

DIRECCIÓN _____ CIUDAD _____

TELEFONO _____ MAIL _____

FOTOS/VIDEOS DEL PACIENTE CARPETA/FICHERO _____

MOTIVO DE CONSULTA:

ANAMNESIS E HISTORIA CLINICA:

Cuándo surgió el problema cutáneo? _____ Edad? _____

Tiene periodicidad anual? SI (Primavera Verano Otoño Invierno) NO

Se rasca?se lame? Se frota? _____

Tiene prurito? NO SI Intensidad s/escala 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Cuándo? Constantemente Esporadicamente Por la noche

Dónde? Cabeza Manos Axilas Lomo Generalizado Otros: _____

En qué area corporal comenzó el proceso? _____

Describe las lesiones que observó al inicio _____

Cómo han cambiado y hacia donde se han extendido desde entonces? _____

Con que otros animales convive? _____

Hay otras personas o animales afectados? SI NO No existen otros animales en contacto

En caso que si, descríballo: _____

Cuándo fue la última vez que observó pulgas?garrapatas?piojos? _____

Controla alguno de estos parásitos? Cómo, con qué producto y con qué frecuencia? _____

Cómo es el ambiente interior donde habita el animal y cuánto tiempo pasa en él? _____

Cómo es el ambiente exterior donde habita el animal y cuánto tiempo pasa en él? _____

Le gusta exponerse al sol? En que horarios y frecuencia? _____

Dieta: (que come?marca comercial AB, dieta casera ingredientes, cantidad, frecuencia? Extras? golosinas?cambios de dieta? _____

Higiene: Frecuencia de baños y con qué producto? _____

Qué medicaciones ha utilizado anteriormente? (antibióticos, antihistaminicos, apoquel, ciclosporina, antifúngico, antisarnico, corticoides local o *per os* o inyectables) Citar cuándo y cuánto tiempo y qué efectos tuvo: _____

Existen otros síntomas (como estornudos,sibilancias, diarrea?) _____

Citar otras enfermedades del animal y si esta bajo algún tratamiento actual _____

Otros datos de interés que puedan aportar _____

Completar la siguiente tabla con los signos observados y marque con una cruz el grado de severidad de los mismos

SIGNOS CLÍNICOS	Nunca ocurre o es inusual	Ocurre escasamente o raramente	Ocurre ocasionalmente o moderado	Ocurre con frecuencia o es severo
Rascarse, lamerse, morderse				
Perdida de pelo o pobre crecimiento				
enrojecimiento de piel				
Pequeñas manchas rojas, erupciones, ronchas, papulas				
Caspa, piel escamosa				
Incremento del olor en el manto				
Costras o parches costrosos				
Ulceras, llagas				
Áreas que supuran o sangran				
Ojos-picor, enrojecimiento, secreciones, irritación				
cambio en color o textura del pelo				
oscurecimiento de áreas de la piel				
perdida de pigmento de piel, áreas negras se vuelven rosas				
infecciones de oído				
pulgas observadas sobre el animal				
diarrea o heces blandas				
vómitos				
estornudos o sibilancias				
cambios en la personalidad usual de la mascota				
cambios en el nivel usual de actividad				
perdida o ganancia de peso				
cambio en el apetito de la mascota				
cambio en la cantidad de agua consumida				
cambio en los hábitos urinarios				

EXAMEN OBJETIVO GENERAL :

Estado general y sensorio: _____

Condición Corporal y estado nutricional: _____

Estado nutricional	Obeso	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
Score	5	4	3	2	1	0

Otros datos de interés a la Inspección (facies, actitudes, constitución) _____

T° (°C) _____ Frec. Cardíaca (lat/min) _____ Frec. Respiratoria (mov/min) _____

Mucosas aparentes: _____ Linfonódulos superficiales _____

Estado de Hidratación de la piel: _____

EXAMEN OBJETIVO ESPECIAL:

LESIONES PRIMARIAS

MÁCULA		VESÍCULA		NÓDULO		AMPOLLA	
PÁPULA		PUSTULA		PLACA		RONCHA	
MANCHA		PUSTU.FOLICULAR		HABÓN		PÚRPURA	
PAPILOMA		BULLA					

LESIONES SECUNDARIAS

ESCAMA		ERITEMA		HIPERQUERATOSIS	
ÚLCERA		FISURA		LIQUENIFICACIÓN	
EROSIÓN		ABSCESO		MELANODERMIA	
QUISTE		ALOPECIA		LEUCODERMIA	
COSTRA		COMEDON		COLLARETE	
ESCARA		CICATRIZ		QUELOIDE	



CAMBIOS CUTANEOS

ELASTICIDAD: AUMENTADA DISMINUIDA

GROSOR: FISUR HIPERQUERATO DELGAD

CARACTERÍSTICAS MACROSCÓPICAS DEL PELO Y PELAJE

DEPILACIÓN: FACILITADA NO

PELAJE: SECO QUEBRADIZO MATE GRASO/OLEOSO

PRUEBAS ESPECIALES DE LABORATORIO

	Zona de la muestra	Resultados		Zona de muestra	Resultados
Raspado Cutáneo			Cultivo bacteriano		
cinta adhesiva transparente			Antibiograma		
Digestión KOH			Test de alergia		
Citología (paaf)			Endocrinología		
Lampara Wood			Biopsia		
Cultivo hongos			Otros		

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO:

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

TRATAMIENTO

EVOLUCIÓN CLÍNICA - CONTROLES