



**gta**

**XXIV Congreso de Especialidades Veterinarias  
ZARAGOZA - 25-26 abril 2025**

## **DERMATOLOGÍA PEDIÁTRICA 1**

Isaac Carrasco Rivero – LV, PhD, Acreditado en Dermatología por AVEPA, GPCertDerm  
Anicura Glòries Hospital Veterinari  
Carrer Bailèn 28, 08010, Barcelona

### **INTRODUCCION**

Las visitas dermatológicas son comunes en la clínica veterinaria diaria, por lo que es interesante familiarizarse con las patologías más frecuentes. Es habitual, además, observar determinadas dermatosis durante las primeras etapas de la vida, igual que en medicina humana, donde alrededor del 30% de las visitas al pediatra están relacionadas con problemas en la piel.

Algunas de las dermatosis que se presentan en la etapa pediátrica estarán condicionadas puramente por factores ambientales (como algunas infecciosas y parasitarias), o estarán implicados factores genéticos. Estas últimas van a ser heredables, de una manera más o menos compleja dependiendo de la patología. Y pueden ser congénitas o no, dependiendo de si los signos clínicos aparecen desde el momento del nacimiento o se desarrollan posteriormente. Entenderemos como **genodermatosis** a aquellas patologías dermatológicas de origen genético. Casi siempre son hereditarias, pero podrían aparecer como consecuencia de la mutación *de novo* de determinados genes.

Como en cualquier disciplina, es importante realizar una visita completa y ordenada en todos los casos dermatológicos. Si utilizamos un método diagnóstico deductivo orientado al problema es menos probable que omitamos información valiosa y cometamos errores en el diagnóstico. Con este objetivo es fundamental realizar una completa anamnesis general y dermatológica, incluyendo en estos casos una historia familiar completa, si es posible. Realizar un examen físico general, antes del dermatológico, nos puede ayudar a detectar otros cambios potencialmente relacionados con la dermatosis que queremos manejar. Durante el examen dermatológico será fundamental hacer una correcta descripción de las lesiones, para decidir qué patrón lesional es el predominante. De éste, “colgará” nuestra lista de diagnósticos diferenciales más probables; y en base a ésta, decidiremos las pruebas diagnósticas más adecuadas en cada caso (para no pecar de exceso ni defecto).

En general en dermatología se considera que lo más intuitivo es emitir una lista de posibles diagnósticos diferenciales en base al tipo de lesión(es) predominante(s). Pero en muchas publicaciones se continúa utilizando una organización de las patologías en base a la etiología.

De este modo, en esta charla de dermatología pediátrica vamos a repasar algunas de las dermatosis más comunes durante el primer año de vida en el perro y en el gato, organizadas en los siguientes grupos:

1. Enfermedades infecciosas
2. Enfermedades parasitarias
3. Enfermedades hereditarias
4. Enfermedades inflamatorias/inmunomediadas
5. Otras

### **1. ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

No es raro que los cachorros se vean afectados por enfermedades infecciosas a múltiples niveles, ya que el sistema inmunitario se encuentra en un momento de adaptación y maduración durante esta etapa. Por lo tanto, será más o menos común que microorganismos como bacterias, hongos o virus den lugar a cuadros patológicos, cutáneos y extra cutáneos.



gta

XXIV Congreso de Especialidades Veterinarias  
ZARAGOZA - 25-26 abril 2025

Dentro de las dermatosis causadas por, o complicadas con, bacterias en el cachorro cabe destacar el **impétigo**. Sin duda, un cachorro puede presentar otros cuadros de foliculitis/pioderma bacteriana como consecuencia de otras patologías, pero el impétigo es ligeramente diferente ya que no siempre lo podremos atribuir a una situación patológica de base. A diferencia de lo observado en medicina humana, el impétigo en perro no suele producir prurito ni es contagioso, y en muchos casos no es necesario utilizar fármacos para su control (y mucho menos en la situación de alarma sanitaria en la que nos encontramos en lo que a las resistencias bacterianas a los antibióticos se refiere). Si que es adecuado realizar un buen manejo ambiental, ya que en ocasiones se ha atribuido la aparición de impétigo a situaciones de parasitosis, malnutrición o un ambiente sucio y húmedo.<sup>1</sup>

Los **dermatofitos**, por su parte, son hongos que sobreviven y proliferan en la piel ya que son capaces de invadir estructuras queratinizadas. Es una patología en muchos casos sobre diagnosticada, y la prevalencia real oscila en el 2-3% y el 0,7% en el gato y en el perro, respectivamente. Esta prevalencia será mayor en animales jóvenes que viven en colectividades (mayor contagio). Los signos clínicos son variables y dependen de la respuesta inmunitaria del paciente, pero es común observar alopecia y descamación, y un grado de inflamación variable. El prurito no es el signo clínico clásico, pero puede estar presente en algunos pacientes.<sup>2</sup>

Cuando sospechamos de una dermatofitosis debemos utilizar técnicas que nos permitan llegar a un diagnóstico adecuado, siendo el cultivo fúngico la que se considera la técnica de elección actualmente. Pero podemos apoyar nuestro diagnóstico presuntivo en el uso de la lámpara de Wood o el examen microscópico del pelo, por ejemplo. Nunca haremos un tratamiento para hongos si no hemos diagnosticado una dermatofitosis, y mucho menos por vía sistémica en un cachorro.<sup>2</sup>

**Los virus** pueden producir cambios en la piel de manera directa o indirecta, siendo la última quizá la vía más común. Como ejemplo, tanto el virus de la **leucemia** (FeLV) como de la **inmunodeficiencia** felina (FIV) pueden tener efecto inmunosupresor, dando lugar a dermatosis secundarias como piodermas o dermatofitosis. Pero también se han descrito algunos cambios cutáneos debidos a la acción directa del virus sobre la piel. Se asocian dos síndromes a la FeLV, que son los cuernos cutáneos y las dermatosis de células gigantes. Ésta última recibe este nombre porque a nivel histopatológico se observan células gigantes (sincitios de queratinocitos) en la epidermis, con apoptosis de los queratinocitos que se encuentran a su alrededor. Estas células gigantes son positivas a FeLV en tinciones inmunohistoquímicas. El resultado es la inviabilidad epidérmica, dando lugar a dermatosis exfoliativa con costras, alopecia (también se afecta la epidermis folicular) y prurito.<sup>3</sup>

Tanto **herpesvirus** (FHV) como **calicivirus** (FCV) son dos virus con un alto tropismo por epitelios, dando lugar a dermatosis erosivo-ulcerativas y costrosas en el gato. En los casos de FHV también se pueden ver queratinocitos gigantes en el estudio histopatológico de la piel lesionada, mientras que en FCV suele verse necrosis epidérmica con degeneración vacuolar de queratinocitos, además de edema en dermis superficial y vasculitis. Ambos virus podrían recordar a otras patologías de origen inflamatorio/alérgico, pero suelen acompañarse de lesiones en mucosas o enfermedad respiratoria/ocular.<sup>3</sup>

El **papilomavirus**, por su parte, puede producir diversos cuadros clínicos cutáneos en el perro, siendo 6 las presentaciones reconocidas: papiloma oral, papiloma venéreo, papiloma cutáneo exofítico, papiloma cutáneo invertido, papiloma múltiple en almohadillas y las placas víricas hiperpigmentadas (típicas de carlino y schnauzer miniatura). Es un virus que se replica en epidermis, aumentando el índice mitótico de los queratinocitos de capas basales, dando lugar a un cuadro claro de acantosis e hiperqueratosis.<sup>3</sup>

El **moquillo**, por su parte, es un virus que puede producir graves signos sistémicos, que en algunos casos se acompañan con afección cutánea (afortunadamente es un virus poco común en la realidad clínica del día a día, actualmente). En los cachorros afectados es habitual observar hiperqueratosis plantar y nasal, impétigo generalizado y lesiones (vesículas, pústulas y costras) a nivel de uniones mucocutáneas. En el estudio histopatológico de las lesiones se observa hiperqueratosis orto y paraqueratótica, con la formación de células gigantes (sincitios de queratinocitos).<sup>3</sup>



gta

XXIV Congreso de Especialidades Veterinarias  
ZARAGOZA - 25-26 abril 2025

## 2. ENFERMEDADES PARASITARIAS

Son muchos los ectoparásitos que pueden producir cuadros dermatológicos en cachorros, y más en las primeras etapas, después de la adopción (cuando vienen de criadores o colectividades, principalmente). Entre ellos cabe destacar la **pulga** o algunos ácaros como **Otodectes cynotis** o **Sarcoptes scabiei** (siendo este último cada vez menos común en la clínica diaria). Todos ellos van a producir inflamación y prurito de intensidad variable porque su saliva o productos de desecho ponen en marcha una respuesta inflamatoria y alérgica por parte del hospedador. Por tanto, en ocasiones no es suficiente con intentar matar al parásito, si no que puede ser necesario utilizar fármacos antiinflamatorios con el objetivo de manejar el cuadro clínico. Así mismo, es fundamental recordar que no sólo trataremos al paciente afectado, sino que también a todos los animales convivientes.

Por su parte, **Demodex spp.** es un ácaro que, a diferencia del resto, forma parte de la microbiota normal del perro (y del resto de mamíferos). Por tanto, cuando hablamos de demodicosis quizá nos referimos más a una enfermedad inmunitaria que parasitaria. Se produce una proliferación patológica de *Demodex* spp. generalmente porque existe un problema por parte del sistema inmunitario para mantenerlos a raya. Parte del secreto del equilibrio y la tolerancia por parte del hospedador para que estos ácaros habiten la piel sin dar problemas reside en el número (controlado) de ácaros. Existe un diálogo y una regulación bidireccional entre los ácaros y el sistema inmunitario.<sup>4,5</sup>

Se produce una **demodicosis** cuando se pierde ese equilibrio y el número de ácaros aumenta de tal forma que da lugar a signos clínicos. Estos pueden ser localizados y generalizados; y pueden presentarse en la edad adulta (generalmente por momentos de inmunocompromiso) o durante la etapa de cachorro, lo que recibe el nombre de **demodicosis juvenil**. A pesar de los múltiples estudios realizados, se desconocen algunos de los mecanismos patológicos por los que algunos perros desarrollan demodicosis juvenil, pero se han observado alteraciones a nivel de la inmunidad celular. Estas alteraciones se intuyen reversibles en la mayoría de los casos, ya que muchos perros no recaen después de tratar adecuadamente un cuadro de demodicosis juvenil. Así mismo, se ha descrito con más frecuencia en determinadas razas, por lo que es posible que exista un componente hereditario en estas alteraciones inmunitarias.<sup>4,5</sup>

El cuadro clínico clásico son las alopecias multifocales, pero la inflamación del folículo puede ser grave dando lugar a mucha más inflamación, con eritema y prurito, comedones y pioderma. De hecho, en algunos estudios se ha observado que hasta el 60% de los perros afectados presentaban infecciones bacterianas secundarias.<sup>4,5</sup>

Podemos detectar el sobrecrecimiento de los ácaros mediante el examen microscópico del pelo o haciendo raspados cutáneos profundos. Y el tratamiento pasa por estabilizar el número de ácaros, y controlar los signos clínicos asociados.<sup>4,5</sup>

## 3. ENFERMEDADES HEREDITARIAS

Son múltiples las dermatosis que están condicionadas genéticamente, y muchas de ellas están en constante estudio ya que comprometen aspectos estéticos y/o funcionales que interesan en general a veterinarios y criadores.

Entre todas ellas podemos hablar de las que afectan a un correcto desarrollo/funcionamiento del folículo (dando lugar a alopecias de gravedad variable); al proceso de queratinización normal de la piel (dando lugar a cuadros descamativos-seborreicos); o a otras moléculas estructurales, fundamentales para la funcionalidad cutánea, como el colágeno.

### 3.1. PATOLOGIAS QUE AFECTAN AL FOLÍCULO

Cursarán con hipotricosis, alopecias o pérdida de la calidad del pelo. Los folículos pueden verse afectados en la **fase de inducción** de la formación de la placoda durante el desarrollo embrionario (dando lugar a la aplasia folicular, en algunos casos); durante la **fase de organogénesis** (dando lugar a folículos con un desarrollo anormal o incompleto); o durante la **fase de citodiferenciación** (dando lugar



gta

XXIV Congreso de Especialidades Veterinarias  
ZARAGOZA - 25-26 abril 2025

a folículos aparentemente normales pero en los cuales el tallo piloso no se forma adecuadamente por alteraciones en la diferenciación y función de algunas células, o en el ciclo folicular).<sup>6,7</sup>

Es de especial interés conocer algunas de estas patologías que son más o menos esperables en determinadas razas, como la **displasia folicular** en el perro de aguas o la **alopecia patrón** en el teckel o el galgo. Esto permitirá una mejor comunicación con el tutor, manejando las expectativas sobre la patología.<sup>6,7</sup>

La **alopecia ligada al color** (alopecia en capas de color diluido o ligada directamente al color negro) es un tipo de alopecia hereditaria que se produce por una mala transferencia (condicionada genéticamente) de la melanina del bulbo folicular al tallo piloso. Es un rasgo seleccionado en razas con color diluido (azul y otras) por lo que no siempre se relaciona con alopecia. Pero se pueden formar agregados de pigmento que acaban deformando el tallo y dando lugar a la pérdida del pelo y al mal funcionamiento general del folículo.<sup>6,7</sup>

La **alopecia X** afecta principalmente a pomerania macho (aunque se ha descrito un cuadro similar en otras razas como el samoyedo). Se trata de una alopecia progresiva, no inflamatoria, que afecta al tronco y respeta cabeza y extremidades. Aunque su fisiopatología es en parte desconocida, se asume que puedan existir alteraciones en algunos receptores hormonales del folículo, que dan lugar a una parada del ciclo folicular (secuestro) con un acumulo progresivo de queratina triquilemal.<sup>6,7</sup>

Algunas de estas patologías no tendrán un tratamiento específico y su manejo pasa por mantener la piel hidratada, protegida del sol y lo más sana y equilibrada posible. Pero en ocasiones el uso de melatonina puede ser de ayuda (estimula el ciclo folicular), o tratamientos hormonales o físicos (como el *microneedling*), como en el caso de la alopecia X. Afortunadamente son patologías principalmente estéticas (aunque no es del todo cierto, considerando que son animales en los que será más probable la aparición de infecciones secundarias o daños solares), y nunca debemos proponer un tratamiento que ponga en riesgo la vida del animal.<sup>6,7</sup>

## BIBLIOGRAFIA

1. Miller WH, Griffin CE, Campbell KL. Muller and Kirk's small animal dermatology. 7th ed. St Louis, MO: Elsevier Mosby; 2013 (pg.193).
2. Moriello KA, Coyner K, Paterson S, *et al.* Diagnosis and treatment of dermatophytosis in dogs and cats.: Clinical Consensus Guidelines of the World Association for Veterinary Dermatology. *Vet Dermatol* 2017;28(3):266-e68.
3. Miller WH, Griffin CE, Campbell KL. Muller and Kirk's small animal dermatology. 7th ed. St Louis, MO: Elsevier Mosby; 2013 (pg.343-351).
4. Mueller RS, Rosenkrantz W, Besignor E, *et al.* Diagnosis and treatment of demodicosis in dogs and cats: Clinical consensus guidelines of the World Association for Veterinary Dermatology. *Vet Dermatol* 2020;31(1):5-27.
5. Bowden DG, Outerbridge CA, Kissel MB, *et al.* Canine demodicosis: a retrospective study of a veterinary hospital population in California, USA (2000-2016). *Vet Dermatol* 2018;29(1):19-e10.
6. Welle MM. Canine noninflammatory alopecia: An approach to its classification and a diagnostic aid. *Vet Pathol* 2023;60(6):748-769.
7. Mecklenburg L. An overview on congenital alopecia in domestic animals. *Vet Dermatol* 2006;17(6):393-410.