

LESIÓN NODULAR ATÍPICA POR DERMATOFITOSIS EN UN PERRO

Laura Navarro¹, Sandra Granada¹, María Gil¹, Maite Verde²

1) CLINICA VETERINARIA AUGUSTA 2) HOSPITAL VETERINARIO DE ZARAGOZA

INTRODUCCIÓN

La dermatofitosis es una infección contagiosa cutánea superficial producida por hongos dermatofitos, que se alimentan a partir de estructuras queratinizadas. La especie de hongo más comúnmente implicada en la dermatofitosis canina es *Microsporum canis*. El cuadro lesional más característico es una alopecia focal o multifocal asociada a eritema y descamación. De forma menos frecuente, se pueden observar otras lesiones como las dermatosis exfoliativas generalizadas, las dermatosis papulo-pustulares costrosas y las lesiones nodulares¹.

A continuación se presenta un caso clínico de dermatofitosis nodular atípica en un perro.

DESCRIPCIÓN DEL CASO/S CLINICO/S

Canina, Teckel de pelo corto y duro, cuatro años, macho entero. Presenta una lesión cutánea desde hace dos meses que no ha respondido al tratamiento tópico con una pomada a base de un corticoide, un antibiótico y un antifúngico. Dos semanas antes de que apareciera la lesión, el perro había ido a la peluquería donde le habían practicado un "trimming".

En la exploración observamos la presencia de un único nódulo en el lateral izquierdo del lomo, no doloroso, alopécico, eritematoso y fluctuante. El resto de la exploración física y dermatológica fue normal.

En el diagnóstico diferencial consideramos un origen inflamatorio/infeccioso (forunculosis bacteriana, dermatofitosis, demodicosis, leishmaniosis, piogranuloma estéril) o neoplásico (histiocitoma, mastocitoma, linfoma).

Al presionar y pinchar el nódulo con una aguja aparecieron trayectos drenantes por donde salía un exudado de aspecto purulento y granuloso. En la citología se identificaron numerosos neutrófilos, macrófagos y monocitos (piogranuloma). En el interior de alguno de los macrófagos y también libres, se observaron unas estructuras ovaladas, intensamente teñidas de azul, compatibles con elementos fúngicos. Se procedió a realizar un cultivo bacteriano y micótico del exudado. En espera del resultado y en base a los hallazgos se administró una pomada con ketoconazol.

El cultivo bacteriano fue negativo. En el cultivo con Agar Saboreau se observó un crecimiento de colonias blanquecinas de aspecto algodonoso. Estas mismas colonias crecieron un poco más tarde en el DTM provocando el viraje a rojo del medio. El estudio microscópico evidenció macroconidias de *Microsporum canis*.

El diagnóstico definitivo fue el de una dermatofitosis.

Una vez obtenido el diagnóstico y aunque la lesión, tras haber aplicado la pomada antifúngica, ya había mejorado mucho, se inició un tratamiento sistémico con itraconazol (5mg/kg/día, vía oral durante un mes) para completar la terapia y prevenir posteriores recidivas.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Las lesiones nodulares producidas por hongos dermatofitos en el perro son muy infrecuentes. Se describen tres tipos: querion, eumicetoma y pseudomicetoma. Se producen por la reacción piogranulomatosa que se forma alrededor de los elementos micóticos que han invadido la dermis y tejidos más profundos. A diferencia del pseudomicetoma, que suele presentarse de forma generalizada y suele asociarse a inmunosupresión, el eumicetoma se relaciona con un microtraumatismo previo que favorece la invasión del hongo a zonas más profundas de la piel².

Clínicamente, las formas querion cursan con nódulos alopecicos, eritematosos e indurativos, muy inflamatorios y dolorosos que se suelen localizar en la cara y las extremidades¹. El eumicetoma y pseudomicetoma, se caracterizan por la presencia única o múltiple de nódulos subcutáneos fluctuantes y más o menos dolorosos, que fistulizan y se ulceran excretando una secreción con aspecto purulento y granular².

En la bibliografía hay 43 casos descritos de dermatofitosis nodular en perros y gatos³. El hongo dermatofito aislado con más frecuencia fue *Microsporum canis*. En el perro, las lesiones tipo querion fueron las más numerosas (n=23)⁴. Solo en 4 casos se han descrito formas tipo eumicetoma/pseudomicetoma, la mayoría en la raza Yorkshire Terrier^{2,5,6}.

Por la anamnesis, la presentación clínica (tipo y localización del nódulo) y las características macroscópicas y microscópicas del exudado, la lesión nodular de nuestro paciente nos pareció más compatible con un eumicetoma. La infección se produjo probablemente en la visita a la peluquería, donde el "trimming" que se le practicó originó la presencia de microtraumatismos cutáneos que favorecieron la infección e invasión a tejidos más profundos del hongo.

El diagnóstico de estas formas nodulares se basa en la biopsia excisional +/- tinciones especiales y la citología³. La observación de artroconidias fúngicas en el examen microscópico del exudado y el crecimiento de las colonias en el cultivo DTM e identificación de las macroconidias de *M. canis*, nos permitió obtener un diagnóstico definitivo sin tener que recurrir a la biopsia. En un estudio con 23 perros con lesiones tipo kerion, la citología fue diagnóstica en 21 de los casos, muy por encima de otras técnicas diagnósticas como el cultivo DTM o la lámpara de Wood⁴.

El tratamiento de elección de las lesiones tipo eumicetoma/pseudomicetoma es la exéresis quirúrgica en combinación con la terapia antifúngica sistémica (itraconazol o terbinafina)³. El pronóstico es reservado porque algunas lesiones son refractarias a la terapia o recidivan, especialmente en el caso de los pseudomicetomas^{3,5,6}. En nuestro caso la terapia tópica asociada a la terapia sistémica con itraconazol fue suficiente para conseguir la remisión clínica.

Conclusión

Aunque las lesiones nodulares por dermatofitos son formas atípicas poco frecuentes, es importante tenerlas en cuenta en el abordaje diagnóstico de los cuadros lesionales nodulares en el perro, siendo la citología una técnica diagnóstica de gran ayuda en estos casos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mignon B. Dermatofitosis. En Guaguere E and Prelaud P. Guía Práctica de Dermatología Canina. Kaliansis Ed., Paris, 2006: 153-166.
2. Abramo F., Vercelli A., and Mancianti F. Two cases of dermatophytic pseudomycetoma in the dog: an immunohistochemical study. Vet Dermatol, 2001; 12: 203-207.
3. Moriello K.A., Coyner K., Paterson S., and Mignon B. Diagnosis and treatment of dermatophytosis in dogs

and cats. Clinical Consensus Guidelines of the World Association for Veterinary Dermatology. *Vet Dermatol*, 2017; 28: 266-e68.

4. Cornegliani L, Persico P, Colombo S. Canine nodular dermatophytosis (kerion): 23 cases. *Vet Dermatol*, 2009; 20: 185–190.
5. Bergman RL, Medleau L, Hnilica K et al. Dermatophyte granulomas caused by *Trichophyton mentagrophytes* in a dog. *Vet Dermatol*, 2002; 13: 51–54.
6. Mackay B, Johnstone I, OBoyle D et al. Severe dermatophyte infections in a dog and a cat. *Aust Vet Pract*, 1997; 27: 86-90.