

## ATÍPICA PRESENTACION DE MÚLTIPLES QUERION DERMATOFÍTICO EN UN BOXER DE 2 AÑOS

Cristina Vicente Andrés<sup>1</sup>, Carmen Lorente Mendez<sup>1</sup>, Kurt Sick<sup>2</sup>

1) Adervet 2) Carinthian Institute for Veterinary Disease Control

### INTRODUCCIÓN

La dermatofitosis es una enfermedad cutánea frecuente causada por tres géneros de hongos queratofílicos<sup>1</sup>: *Microsporum spp.*, *Trichophyton spp.* y *Epidermophyton spp.* con aptitud por estructuras queratinizadas. Dado el gran pleomorfismo de los signos clínicos, su carácter infeccioso y contagioso, y su potencial zoonótico, la dermatofitosis constituye una importante enfermedad en medicina veterinaria de pequeños animales.

La presentación clínica más característica son lesiones alopecias circunscritas<sup>2</sup> en extensión centrífuga y las lesiones nodulares o querión dermatofíticos son mucho menos frecuentes. Los querión dermatofíticos son lesiones nodulares habitualmente solitarias de entre 1 y 5 cm de diámetro<sup>2</sup>, eritematosas, alopecias y en algunas ocasiones, exudativas. Y suele relacionarse con una potente respuesta inmune del hospedador<sup>3</sup>.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO/S CLÍNICO/S

Se presenta en consulta un perro de raza bóxer, macho esterilizado, de 2 años de edad por la aparición de múltiples lesiones en la cara pocos días después de un ataque por gatos. El propietario describe que inicialmente aparecen lesiones con falta de pelo y el animal había sido tratado con corticoides, antibiótico y diferentes pomadas sin respuesta.

A la exploración dermatológica se observa la presencia de múltiples lesiones (alrededor de 15) nodulares, en la cara y otras aisladas en tronco y extremidades (5). Los nódulos eran firmes y no se apreciaba ni exudación, ni trayectos fistulosos, su superficie presentaba alopecia completa, y el pelo alrededor de las lesiones estaba firmemente adherido, no existiendo depilación fácil. Las lesiones no eran dolorosas a la palpación.

Se plantearon los siguientes diagnósticos diferenciales: querion dermatofíticos múltiples, infección bacteriana o fúngica profunda, síndrome del piogranuloma estéril, leishmaniosis cutánea atípica, histiocitosis, múltiples histiocitomas, demodicosis.

Se realizaron las siguientes pruebas: lámpara de Wood negativa, la tricografía no reveló la existencia de parásitos, ni signos compatibles con infección fúngica. La citología reveló la existencia de un infiltrado inflamatorio de tipo piogranulomatoso (neutrófilos, macrófagos y células gigantes). Se decidió realizar biopsia para estudio histopatológico y cultivo bacteriano. El estudio histopatológico reveló la existencia de una dermatitis nodular piogranulomatosa y furunculosis con presencia de hifas y esporas en el pelo diagnóstico de querión dermatofítico. Se procedió a realizar cultivo fúngico a partir de la muestra de tejido enviada al laboratorio de microbiología con crecimiento de *Microsporum canis*, y ausencia de crecimiento bacteriano.

Se inició tratamiento con Itraconazol oral a dosis de 5mg /kg / 24 horas. Las lesiones nodulares

desaparecieron en 40 días, persistiendo la alopecia y lesiones costrosas. A partir de ese momento se mantuvo el tratamiento con itraconazol a semanas alternas. Se suspendió el tratamiento a los tres meses, tras la resolución completa de las lesiones.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En la bibliografía hay recogidos algunos casos de querion múltiple, pero, a conocimiento de las autoras, no de un número tan elevado de lesiones y localizadas en una sola área corporal, hasta 16 lesiones se contabilizaron sólo en la cara. El origen de la infección parece claramente asociado al ataque por gatos callejeros unos días antes de la aparición de las lesiones. El por qué del desarrollo de múltiples querion dermatofíticos, en vez de típicas lesiones de alopecia no es fácil de determinar, pero podría tener relación con la inoculación de las esporas fúngicas a través de arañazos o de las uñas de los gatos, más que el contacto directo con dichas esporas. La inflamación producida por las garras felinas, pudiese haber favorecido el desarrollo de estas lesiones, asociada a una potente respuesta inmunitaria frente al agente infeccioso en un individuo joven y sano como el del caso. Se describe también a la raza bóxer como predispuesta al desarrollo de querion dermatofítico.

Aunque la “inoculación” directa del agente infeccioso en la dermis, podría haber producido lesiones de micetoma dermatofítico, tanto las lesiones clínicas como histopatológicas eran claramente características de querion dermatofíticos.

El diagnóstico de lesiones de querion puede resultar complicado, suelen ser lesiones negativas al examen con lámpara de Wood, tan sólo en un 25% de los casos se detecta infección fúngica por tricografía y la citología sólo resulta diagnóstica si se identifica el agente en la misma. En este caso ninguna de estas pruebas identificó la existencia de infección fúngica. La biopsia fue la prueba determinante para el diagnóstico, el cuadro histopatológico de dermatitis nodular piogranulomatosa y furunculosis con presencia de esporas e hifas en el pelo es diagnóstico de querion dermatofítico. Una vez confirmado el diagnóstico se identificó el agente implicado por cultivo a partir del tejido.

Resulta interesante<sup>4</sup>, que el agente etiológico aislado en las lesiones fuera, *Microsporum canis*. Tradicionalmente esta especie no era la más habitual en este tipo de lesiones, pero un estudio reciente reporta una mayor incidencia de *M. canis* en lesiones de querion en países mediterráneos.

Ante la presencia de un cuadro generalizado con múltiples querion dermatofíticos se pautó un tratamiento sistémico, con itraconazol 5mg/kg PO a diario hasta la resolución de las lesiones inflamatorias y posteriormente pauta diaria a semanas alternas hasta la resolución completa de la alopecia. Se decidió finalizar el tratamiento una vez recuperado el pelo en todas las lesiones, ante la dificultad de basar la resolución en un cultivo a partir de tejido biopsiado. El animal toleró bien la medicación sin efectos secundarios y resolvió el proceso de forma permanente

Consideramos la necesidad de tratamiento sistémico en cuadros con múltiples querion dermatofíticos.

La resolución completa de las lesiones, incluida la alopecia, parece un buen parámetro para decidir la finalización del tratamiento en este tipo de procesos

Ante un cuadro piogranulomatoso multifocal es imprescindible realizar biopsia cutánea tanto para estudio histopatológico, como para cultivo bacteriano y/o fúngico.

## BIBLIOGRAFÍA

. [Moriello KA](#), [Coyner K](#), [Paterson S](#), [Mignon B](#). Diagnosis and treatment of dermatophytosis in dogs and cats. Clinical Consensus Guideline of the World Association for Veterinary Dermatology Vet Dermatol. 2017 Jun;28(3):266-e68

2.- Lee Gross T, Ihrke P, Walder E and Affolter V. Skin diseases of the dog and the cat 2nd edition Blackwell Publishing Ltd pag 288-291, 440-442.

3.-Muller W,Griffin C and Campbell K. Muller and Kirk\'s Dermatología en pequeños animales Edition.Elsevier, pag 254-266.

4.- Corneigliani L, Persico P and Colombo S. Canine nodular dermatophytosis (kerion): 23 cases. [Vet Dermatol.](#) 2009 Jun;20(3):185-90