

LESIONES DERMATOLOGICAS

MC Silvia del C. Cota Guajardo
Diplomado de Medicina y Cirugía en Perros y Gatos
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Universidad Autónoma de Sinaloa
<http://diplomadouas.wordpress.com>

En dermatología de pequeñas especies es sumamente importante saber determinar la naturaleza y la distribución de las lesiones dermatológicas; el médico veterinario debe familiarizarse con la definición, apariencia, probable patogénesis y significado clínico de cada una de dichas lesiones.

IMPORTANCIA DE RECONOCER LAS LESIONES DERMATOLOGICAS

La naturaleza y patrón de distribución de las lesiones de piel ayudarán a establecer la lista de diagnósticos diferenciales a considerar, ayudando así a llegar aun diagnóstico y manejo clínico adecuado.

Así mismo el conocimiento de la patogenia y las probables causas de las lesiones dermatológicas ayudan a simplificar la dermatología.

Dado que algunas lesiones son de naturaleza transitoria, ciertas lesiones de piel pueden crear confusión para los médicos veterinarios menos expertos, por lo tanto el entendimiento del proceso evolutivo de las lesiones de piel es esencial. Así mismo será necesario tomar en cuenta otros signos clínicos como el prurito y la alopecia.

Para cuestiones diagnósticas las lesiones dermatológicas se clasifican en primarias y secundarias

LESIONES PRIMARIAS

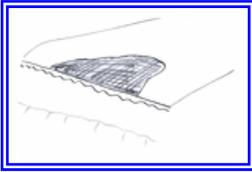
Son aquellas que se desarrollan como resultado directo del proceso de enfermedad y se consideran entre ellas: Mácula, pápula, nódulo, tumor, pústula, vesícula y roncha.

LESIONES SECUNDARIAS

Son aquellas que evolucionan de las lesiones primarias o bien se desarrollan como consecuencia de alguna acción del paciente. Indican cronicidad. Son: Escama, costra, cicatriz, úlcera, excoriación, liquenificación, hiperpigmentación, comedón, hiperqueratosis y fisura.

LESIONES PRIMARIAS

1.- Mácula



Área plana, circunscrita donde la piel cambió de color, menor a 1 cm de diámetro. Cuando es mayor a 1 cm se denomina mancha. Las máculas hiperpigmentadas pueden estar asociadas a problemas endócrinos como hipotiroidismo e hiperadrenocorticismo. El cambio de color puede ser resultado de un exceso de pigmento, eritema o hemorragia.



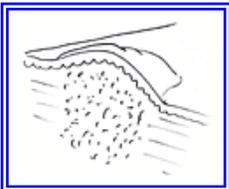
2.- Pápula



Elevación pequeña y sólida de la piel menor a 1 cm de diámetro. Son inflamatorias y pueden apreciarse con la yema de los dedos. Son resultado de la acumulación local de células inflamatorias. Es el estadio inicial de la formación de la pústula. Se observan en dermatitis por alergia a la saliva de la pulga, ectoparásitos y en piodermas.



3.- Nódulo



Elevación de la piel, sólida, pequeña pero mayor a 1 cm de diámetro. Involucra capas más profundas de la piel. La superficie puede estar ulcerada. Pueden ser resultado de procesos neoplásicos, procesos granulomatoso crónicos, acumulación de minerales ó displasia ó hiperplasia tisular.



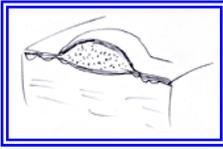
4.- Tumor



Masa de gran tamaño que afecta todas las estructuras de la piel hasta tejido subcutáneo. Masa de tipo neoplásico. Voluminosa. Se pueden confundir con abscesos o quistes. Por lo tanto se deberá realizar una punción con aguja fina.



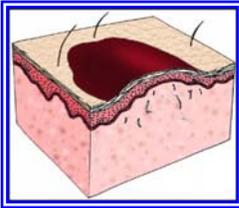
5.- Pústula



Elevación pequeña circunscrita de la epidermis que contiene pus. Pueden ser superficiales o profundas. De aspecto amarillento ó hemorrágico. Están relacionadas con procesos bacterianos y se observan en piodermas profundos. En perros el agente infeccioso más común es *S. intermedius*. En pénfigo foliáceo se observan pústulas superficiales.



6.- Roncha



Elevación circunscrita consistente en edema dérmico. Límites no muy bien definidos. Tamaño de 1 cm ó mayor. Color rosa. Las causas mas comunes incluyen picaduras de insectos, reacciones adversas a medicamentos y reacciones alérgicas



7.- Vesícula



Semejante a la pústula, elevación pequeña de la piel que contiene líquido transparente. Frágiles y transitorias. Por lo común son resultado de contacto con irritantes, químicos o quemaduras. También se observan en enfermedades de tipo autoinmune.



LESIONES SECUNDARIAS

1.- Escamas

Fragmentos desprendidos de la capa cornea de la piel. Son lesiones inespecíficas. Suponen un defecto de la hidratación del estrato corneo. Reflejan desórdenes de la queratinización como seborrea idiopática, sin embargo pueden ocurrir por infecciones crónicas o presencia de ectoparásitos.



2.- Costras

Exudado seco en la superficie de la piel, se forma con pus sangre, células, escamas y sustancias externas (medicamentos). Costras y escamas no son lo mismo. Generalmente se observan en lesiones que cursaron con pústulas como en piodermas caninos.



3.- Cicatriz



Lesión producida por un reemplazo fibroso de un área lesionada. Son consecuencia de quemaduras graves y piodermas profundos. Se producen en la cara y miembros de los perros en la mayoría de los casos.

4.- Úlcera



Interrupción de la continuidad de la epidermis con exposición de la dermis subyacente. Se pueden observar en infecciones severas. Concomitantes a neoplasias. Producen cicatriz.

5.- Excoriación y erosión



Pérdida de la continuidad de la piel superficial que no penetra la membrana basal. Generalmente ocasionada por rascado, mordedura o frotado. Se conserva el pelo. Se ven húmedas. No producen cicatriz. Significan prurito.

6.- Liquenificación



Engrosamiento y endurecimiento de la piel que provoca arrugas y apariencia de piel de elefante. Puede estar hiperpigmentada. Se asocia a inflamación crónica y traumatismos. En perros se observa en alergias crónicas severas y en *Malassezia*.

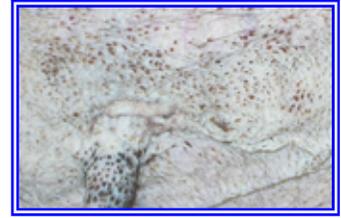
7.- Hiperpigmentación



Oscurecimiento de la piel más allá de lo normal para dicha área. Se observa en enfermedades hormonales principalmente.

8.- Comedón

Folículo capilar dilatado, sin pelo y ocupado por células cornificadas y material sebáceo. Se ven durante aquellos procesos que interfieren con la queratinización normal. Los diagnósticos diferenciales incluyen: demodicosis, enfermedades endócrinas y defectos primarios de la queratinización.



9.- Hiperqueratosis

Incremento en el espesor de la capa cornea, en almohadillas, callos y plano nasal.



10.- Collarete epidérmico

Lesión circular en donde se puede observar un anillo. Se consideran las huellas de las vesículas o pústulas previas. Comunes en piodermas.



11.- Fisura

Separación lineal de la epidermis involucrando hasta la dermis. Generalmente son consecuencia de pérdida de la elasticidad de la piel.



13. Eritema

Enrojecimiento difuso de la piel producido por congestión de los capilares. Desaparece momentáneamente por compresión.



PRURITO

Es un signo de enfermedad de tipo inflamatoria. Clínicamente representa uno de los signos más útiles para la lista de diagnósticos diferenciales. La presencia o ausencia de prurito permitirá dividir las patologías en dos grandes grupos de enfermedades: pruríticas y no pruríticas. Cuando un animal presenta prurito deberán considerarse entre los diagnósticos problemas alérgicos, sarna sarcóptica y

pioderma, principalmente, en cambio, si el animal no presenta prurito deberán considerarse sarna demodésica, micosis y enfermedades hormonales.

ALOPECIA

Es otro signo importante en dermatología. Puede ser primaria o secundaria. Es considerada por algunos autores como una entidad aparte. De acuerdo a la distribución de la misma se han considerado tres patrones de distribución.

Simétrico bilateral.



En términos generales se presentan en problemas hormonales. En este tipo de patrón pueden observarse zonas alopécicas de tamaño y forma similar en ambos costados del animal.

Asimétrico.



La gran mayoría de las enfermedades producen un patrón asimétrico. Las zonas alopécicas pueden variar en tamaño y forma y pueden estar distribuidas en cualquier parte del cuerpo.

Regional.



Puede observarse en las dermatitis alérgicas a la pulga. En este tipo de patrón de distribución, la alopecia está localizada en una región del cuerpo del paciente la cual está bien delimitada.