

DERMATOLOGÍA

FRECUENCIA DE LA EOSINOFILIA EN PERROS CON DERMATITIS ATÓPICA

J.L. González, M.L. Fermín, V. Bravo, A. Peña

Departamento de Medicina y Cirugía Animal, Facultad de Veterinaria, UCM

Comunicación

Objetivos del estudio

La dermatitis atópica es una de las enfermedades alérgicas más frecuentes del perro. Su prevalencia está alrededor del 10% y va en aumento en países industrializados.

La eosinofilia en perros está asociada más frecuentemente con parasitosis, enfermedades alérgicas, bronconeumonía eosinofílica, enfermedades inflamatorias gástricas y/o intestinales, síndrome hipereosinofílico idiopático, hipoadrecorticalismo y tumores^{1,4}. En medicina humana, la eosinofilia es un criterio menor de diagnóstico de la dermatitis atópica^{2,3}.

El objetivo del presente estudio es determinar la frecuencia de aparición de eosinofilia en perros con dermatitis atópica.

Materiales y métodos

Se ha realizado un estudio retrospectivo en 147 perros con dermatitis atópica examinados en el Hospital Clínico durante el periodo 2002-2004. El diagnóstico de la enfermedad se estableció en base a la anamnesis, al cuadro clínico y a la exclusión de otros procesos dermatológicos que cursan con prurito. Los animales incluidos en el estudio recibían periódicamente un tratamiento tópico frente a pulgas y oral para parásitos digestivos. Se excluyeron del estudio los pacientes que estaban recibiendo terapia antiprurítica y/o tetraciclinas. De los 147 perros, 73 eran machos y 74 hembras. La edad de inicio de la enfermedad fue en un 88% inferior a los tres años.

El recuento de eosinófilos en sangre se obtuvo a partir del recuento absoluto

de leucocitos, determinado en el analizador hematológico Sysmex F-800 (TOA Medical; Kobe, Japón), y del recuento diferencial leucocitario en frotis sanguíneo. Se consideró que un paciente presentaba eosinofilia cuando el recuento de eosinófilos era superior a $1,25 \times 10^9/l$. Con los datos obtenidos se realizó un estudio estadístico mediante el test de chi-cuadrado.

Resultados

De los 147 perros tan sólo 12 (8,1%) mostraron eosinofilia. En 10 perros (83,3%) la eosinofilia era ligera encontrándose en el rango de $1,25 - 2,2 \times 10^9/l$, mientras que en tan sólo 2 perros (16,7%) la eosinofilia fue moderada ($>2,2 \times 10^9/l$). Ningún perro presentó hipereosinofilia ($>5 \times 10^9/l$). Junto a la eosinofilia no se observó basofilia.

En cuanto al sexo y a la raza no observamos diferencias estadísticamente significativas entre los perros con y sin eosinofilia. Sin embargo, comprobamos diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) respecto a la edad de presentación de la sintomatología, ya que en un 83,3% de los perros con eosinofilia la enfermedad se presentó por debajo de un año de edad, a diferencia de los animales sin eosinofilia que fue de un 27,4%.

Conclusiones

Aunque se ha descrito que el número de eosinófilos circulantes en sangre es mayor en perros con dermatitis atópica que en perros sanos⁵, el presente trabajo pone en evidencia que la frecuencia de aparición de eosinofilia en perros con esta enfermedad es muy baja.

A la vista de estos resultados, consideramos que la eosinofilia no es un criterio de diagnóstico de la dermatitis atópica en el perro.

Bibliografía

1. Lilliehook I, Gunnarsson L, Zakrisson G et al. Diseases associated with pronounced eosinophilia: a study of 105 dogs in Sweden. *J Small Anim Pract* 2000; 41:248-253.
2. Leung DYM, Hanifin JM, Charlesworth et al (Work Group on Atopic Dermatitis). Disease management of atopic dermatitis: a practice parameter. *Ann Allergy Asthma Immunol* 1997; 79:197-209.
3. Uehara M, Izukura R, Sawai T. Blood eosinophilia in atopic dermatitis. *Clin Exp Dermatol* 1990; 15: 264-266.
4. Lilliehöök I, Tvedten H. Investigation of hypereosinophilia and potential treatments. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 2003; 33:1359-1378.
5. Hayashiya S, Tani K, Morimoto M, et al. Expresión of T helper 1 and T helper 2 cytokine mRNAs in freshly isolated peripheral blood mononuclear cells from dogs with atopic dermatitis. *J Vet Med A Physiol Pathol Clin Med* 2002; 49:27-31.

