

## **Praktična dermatologija**

(beleške za “work-shop”)

Dermatologija je bitan deo kliničke prakse malih životinja. U svetu, a slično je našim uslovima, svaki treći pacijent tzv. male prakse dolazi kod veterinara zbog oboljenja kože ili uha (otologija se u vet. medicini smatra delom dermatologije). Međutim, veterinarska dermatologija globalno kasni u odnosu na druge oblasti kliničke veterinarske patologije. Moglo bi se reći da je kod nas, malo veterinara više zainteresovano za dermatološku problematiku i da u dobroj meri kasnimo za Evropom a posebno za Amerikom. Tako na primer, devedesetih godina prošlog veka u SAD se specijalno dermatologijom bavilo samo nekoliko desetina veterinara, a u isto vreme stotine i hiljade profesionalaca je bilo usmereno ka internoj veterinarskoj medicini, veterinarskoj patologiji i td. Ovaj podatak je posebno ilustrativan s obzirom da je savremena veterinarska dermatologija i nastala u Američkoj školi (Kornel univerzitet). Imajući u vidu bitne razlike između humane i veterinarske dermatologije, poznavanje etiologije i patogeneze oboljenja kože životinja, još uvek nije na zadovoljavajućem nivou. Takođe, ne postoji dovoljno kontrolisanih studija kliničke efikasnosti lekova u veterinarskoj dermatologiji. Ipak, poslednje decenije je u svetu napravljen krupan pomak u ovoj problematici. Moglo bi se reći da je poslednjih nekoliko godina došlo do ekspanzije znanja u veterinarskoj dermatologiji (Američka i Engleska škola). Ovo je u dobroj meri posledica zainteresovanosti farmaceutskih kuća i proizvođača hrane koji ulažu u ispitivanja dermatološke problematike, finansiraju održavanje stručnih skupova i štampanje stručnih publikacija.

U našim uslovima je po našoj slobodnoj proceni, tokom poslednje decenije napravljen bitan pomak u pristupu ovoj problematici. Odbranjena su dva magistarska rada sa temom iz dermatologije, konkretno atopije (inhalacionog alergijskog dermatitisa), veći broj specijalističkih radova, a izašla su i dva izdanja knjige Dermatologija malih životinja. Pored toga održano je više desetina edukativnih predavanja i prezentiran veći broj stručnih radova sa dermatološkom problematikom. Ipak, smatramo da naša stručna javnost još uvek nedovoljno poznaje savremenu dermatološku problematiku (prema većem broju autora, najčešći razlozi posete veterinaru male prakse baš jesu oboljenja kože). Zbog toga smo se i opredelili da u ovom uvodnom razmatranju za “work-shop” opišemo savremeni pristup dijagnostici oboljenja kože mesojeda. Pokušaćemo da za samo par sati slušaocima prenesemo veliki deo praktične kliničke dermatologije i to na bazi neposrednog sopstvenog iskustva.

**Za bavljenje dermatologijom, veterinar male prakse nesumnjivo mora biti osposobljen da:**

1. Prepozna i opiše lezije kože (papule, pustule, vezikule i td.)
2. Sačini listu diferencijalnih dijagnoza i dijagnostički plan za najčešće prisutne probleme u veterinarskoj dermatologiji (na pr.pruritus, seбореju, alopeciju i td).
3. Primeni dijagnostičke procedure i odgovarajuću terapiju za najčešća oboljenja kože pasa i mačaka.

## **Najčešći dermatološka problematika zbog kojih se životinja dovodi kod veterinara uključuje:**

Folokulitis  
Malasezia dermatitis  
Pruritus  
Pododermatitis  
Otitis  
Nepruritičnu alopeciju  
Čvorove, otoke i fistule  
Autoimuna oboljenja  
Poremećaje keratinizacije  
Neobične pojave na koži (sve drugo)

Moguće je da ovakva podela nije najsadržajnija sa stručnog aspekta, ali prema našem mišljenju najviše olakšava prepoznavanje kožnih oboljenja i izbor odgovarajuće terapije.

Za postavljanje dijagnoze i izbor terapije, najpre se mora definisati problem, a ako problema tj. nepoželjnih pojava ima više, mora se sačiniti prioritena lista. Tako na primer, ako vlasnik kaže da se pas češe i da na pojedinim mestima nedostaje dlaka, veterinar mora da objektivno proceni situaciju (da li postoji patološki pruritus, da li objektivno nedostaje dlaka, da li su te pojave povezane, koji je problem primaran i td.). U mnogo slučajeva pogotovu hroničnih, zapažanje vlasnika zapravo se ne odnosi na primarnu bolest već na njene sekundarne manifestacije.

Moglo bi se reći da se dermatološka dijagnoza postavlja po principu slagalice (puzzle). Osnovni elementi ove slagalice su nacional, istorija bolesti, klinički nalaz, dodatne dijagnostičke procedure i terapija. Samo kompletiranjem slagalice se dolazi do definitivne dijagnoze.

**Nacional** (starost, pol, rasa): pažljivo se registruje s obzirom da su pojedina oboljenja vezana za pojedine starosne kategorije, karakteristike rase i pol. Tabele u kojima se navode rasne predispozicije za pojedina oboljenja i starosne kategorije u kojima se pojedine kožne bolesti najčešće javljaju, mogu se naći u knjizi Bolesti kože malih životinja (Popović, Lazarević).

### **Istorija bolesti:**

Klinička istorija dermatološkog oboljenja je najvažnija dijagnostička procedura u dermatologiji i ona uključuje:

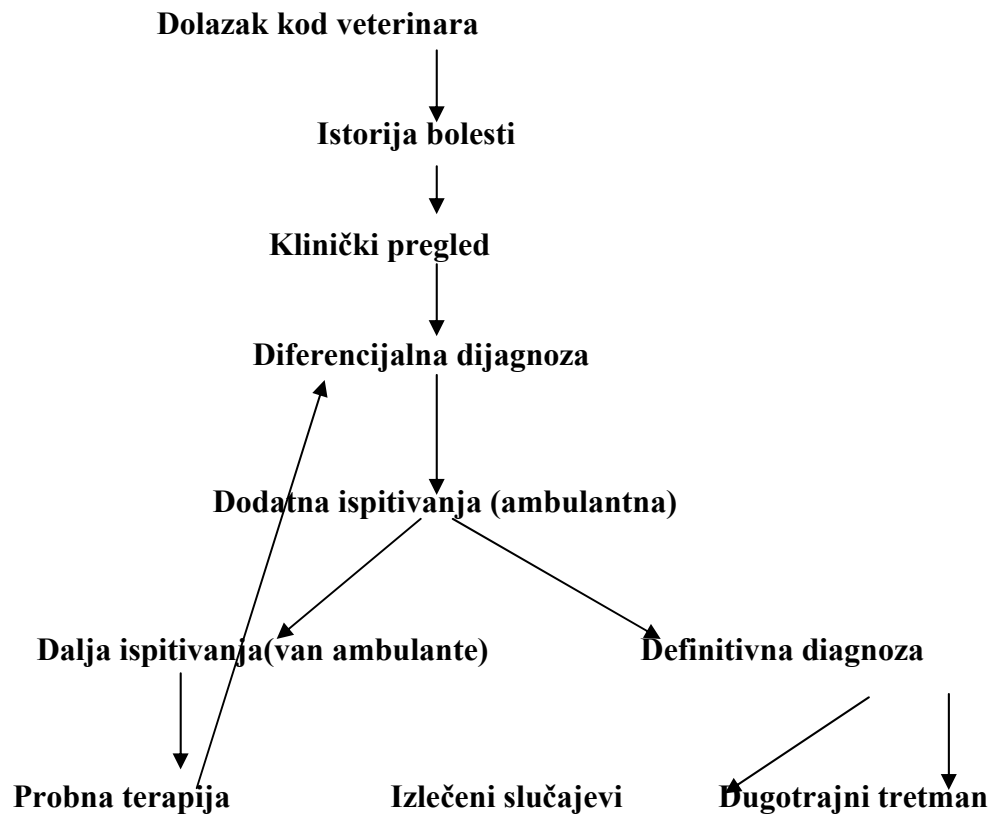
1. Raniju medicinsku istoriju pacijenta.
2. Ambijentalnu istoriju: putovanja, opis kućnog ambijenta, prisustvo drugih životinja u kući, vreme koje pacijent provodi unutra i napolju, pojavu oboljenja kože kod vlasnika i td.
3. Nutritivnu istoriju: sve informacije u vezi načina ishrane.
4. Istoriju prisutnog problema: počinje se sa prvobitnim zapažanjem vlasnika, i dalje se uzima u striktno hronološkoj formi. Ova istorija uključuje i informacije o eventualno primenjenoj terapiji i njenim efektima.

**Fizički pregled:** prilikom pregleda kožnog oboljenja, svaki pacijent se kompletno klinički pregleda.

**Dermatološki pregled:** pacijent se pregleda palpacijom i inspekcijom. Ovo podrazumeva pažljivu palpaciju kože, i vizuelni pregled kože i sluzokoža. Osim toga, obavezan je i otoskopski pregled spoljašnjeg kanala uha. Ponekad je korisno radi bolje vizualizacije ošišati psa.

**Dodatne dijagnostičke procedure:**

1. **Skarifikacija:** radi se kod svih pacijenata sa oboljenjem kože. Prilikom sumnje na demodikozu ili šugu, područje mora biti oslobođeno dlake. Ako se sumnja na heilecijelozu skarifikacija se radi pre i posle uklanjanja dlake.
2. **Uzorak za malaseziju:** takođe se rutinski radi kod svih dermatoloških slučajeva. (skarifikacija, celofanski uzorak, klač preparat, bris sa vatom). *Malassezia pachidermatis* je deo normalne flore kože i spoljašnjeg kanala uha ali se javlja u većem broju i postaje patogena u uslovima preterane vlage, inflamacije, seboreje, a posebno atopskog dermatitisa.
3. **Trihogram:** ukazuje na integritet stabljike dlake, koristi se kao jedan od testova za demodikozu i dermatofitozu, bolest tzv. plavih dobermana i td.
4. **Mikološka kultura:** radi se u svim slučajevima kada postoje cirkularne lezije, krustozne promene, perutanje ili oštećena dlaka. Najbolji uzorci za kulturu jesu oštećene dlake. U dijagnostici dermatofita inače se koristi Vudova lampa, KOH preparat, kultura gljivica i histopatologija.
5. **Fekalna flotacija:** indikovana kod pacijenata sa pruritičnim oboljenjem kože (pomoć pri dijagnostici ektoparazitske infekcije sa rodovima *Sarcoptes*, *Cheyletiella*, *Demodex*, *Trombicula* i td.).
6. **Citologija:** veoma korisna procedura u definisanju razloga nastanka i prirode pustula, papula, nodula, tumora, fistuloznih kanala, hroničnih ulceracija i plakova. Za uspešnu citologiju najvažniji deo opreme je dobar mikroskop (najvažnija oprema za bavljenje dermatologijom).
7. **Odgovor na terapiju:** ako se lek ili dijetalna hrana koriste bez definitivne dijagnoze, smatraju se delom dijagnostičke procedure. U postavljanju dijagnoze oboljenja kože, najčešće se primenjuju antibiotici, glukokortikoidi, antiparazitici, dijetalna hrana i hormonski preparati. U ovom slučaju je jako važno, upozoriti vlasnika da se radi o dijagnostičkoj proceduri i da je moguć neodgovarajući efekat terapije.



Algoritam postavljanja dijagnoze u dermatologiji

### Savremeni klinički pristup pojedinim grupama kožnih oboljenja i sugestije praktičarima

#### Pruritične dermatoze:

##### **Generalne sugestije**

Isključiti ektoparazite, a najpre buve.

Ne prevideti mogućnost alergijskih bolesti (atopija, nutritivna alergija).

Imati u vidu da piodermija može biti pruritična.

##### **Pruritična oboljenja koja mogu biti slabo osetljiva na kortikosteroide:**

Sarkoptes šuga

Calcinosis cutis

Malaszia dermatitis

Alergijski kontaktni dermatitis

Nutritivna alergija

Mycosis fungoides

## **Pruritična oboljenja zoonotskog karaktera**

Sarkoptes šuga  
Heilecijeloza  
Infestacija buvama

## **Nodularne dermatoze**

### **Generalne sugestije:**

Nisu svi noduli neoplastični.  
Treba raditi biopsiju svakog nodula.  
Citološki pregled nodula je deo rutinskog pristupa.

## **Ulcerativne dermatoze**

### **Generalne sugestije:**

Ulceracije mogu biti posledica infektivnih agenasa—treba izbegavati upotrebu kortikosteroida.  
Ulceracije mogu ukazivati na neoplazije-biopsija.  
Treba imati u vidu autoimune bolesti.

### **Ulcerativne dermatoze zoonotskog karaktera:**

Infekcija mačaka virusom kravljih boginja.  
Sporotrihoza.

## **Papularne i pustularne dermatoze**

### **Generalne sugestije:**

Treba imati u vidu da je superficijalna piodermija česta i da se često previdi.  
Drugi razlozi pustula mogu biti demodikoza, dermatofitoza, pemfigus , kalcinoza kože i neželjena reakcija na lekove.  
Mnoštvo pustula na psu pre ukazuje na Pemphigus foliaceus nego na piodermiju.  
Papule i nešto pustula- uzorak za bakteriologiju.  
Mnoštvo pustula i nekoliko papula- biopsija.

## **Dermatoze karakterisane sinusnim formacijama**

### **Generalne sugestije:**

Retka oboljenja neračunajući ujedne rane i penetraciju stranih tela.  
Ukoliko nisu u pitanju ujedne rane i strana tela, obavezni su biopsija, biogram i antibiogram.  
Ako postoji profuzni iscedak iz sinusa ili je iscedak izrazite boje, obavezna je biopsija, biogram i antibiogram.

## **Dermatoze karakterisane krastama i ljuspanjem**

### **Generalne sugestije:**

Ova grupa bolesti se karakteriše sekundarnim lezijama - krastama i ljuspama.  
Lista diferencijalnih dijagnoza je vrlo velika.  
Treba je svesti na najčešće razloge:

- ektoparazite

- alergijska oboljenja
- nutritivna i kongenitalna oboljenja
- autimune bolesti
- ostale razloge

### **Poremećaji pigmentacije**

#### **Generalne sugestije:**

Mnogobrojna bolesna stanja su praćena sa poremećajima pigmentacije. Dijagnoza je obično teška a prognoza neizvesna.

### **Nepruritične alopecije**

#### **Generalne sugestije:**

Nisu sva oboljenja sa simetričnim lezijama endokrine dermatoze. Ove bolesti su uglavnom komplikovane za dijagnozu i lečenje. Diferencijalno dijagnostički treba imati u vidu:

- \* Kušingovu bolest
- \* Hipotireozu
- \* Folikulitis (piodermia, demodex, dermatofite).
- \* Paraneoplastičnu alopeciju (agresivni karcinom).

Dobro je znati da je samo nekoliko vidova nepruritične alopecije realno podložno terapiji. Pojednostavljeno gledajući – ako se isključi hipotireoza i kušingov sindrom (dostupno terapiji), ostaju folikularne displazije (realno ne reaguju na terapiju).

Osim navedenih pojava i kliničkih entiteta postoje i tzv.neobične kožne manifestacije poput mucinoze šar – peja, sebaceoznog adenitisa i sl. Sledeći uputstva data u ovoj prezentaciji, veterinar praktičar može sa uspehom da reši naveći broj čestih dermatoloških problema. Retke – neobične pojave, neka ostanu specijalistima koji se bave samo dermatologijom.