



PERSPECTIVAS DE LOS CONOCIMIENTOS CLÍNICOS

DERMATOSIS PARASITARIA

SARNA SARCÓPTICA (SARNA CANINA)

*Perspectivas de los conocimientos clínicos creado por Christina Restrepo,
Doctora en Medicina Veterinaria, Diplomada por el ACVD*

CONTENIDO

PANORAMA GENERAL : 22.1

BIBLIOTECA DE IMÁGENES SOBRE LA PATOLOGÍA : 22.2

¿CÓMO ES? : 22.2

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL : 22.3

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA? : 22.3

¿CÓMO SE TRATA? : 22.3

COMENTARIOS : 22.4

LECTURA COMPLEMENTARIA : 22.5

PANORAMA GENERAL

- Infestación cutánea no estacional, intensamente prurítica y muy contagiosa en perros causada por el ácaro *Sarcoptes scabiei* var. *canis*
- Enfermedad zoonótica

¿CÓMO ES?

PATRÓN DE DISTRIBUCIÓN

- Bordos de la oreja, cara, abdomen, pecho, codos, corvejones, pies

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

- Pápulas pruriginosas, pápulas costrosas, alopecia, eritema
- La infestación crónica produce la formación de costras amarillas gruesas, hiperpigmentación, liquenificación de la piel y linfadenopatía periférica

BIBLIOTECA DE IMÁGENES SOBRE LA PATOLOGÍA : SARNA SARCÓPTICA (SARNA CANINA)



Figura 1. Ácaro *Sarcoptes scabiei* var. *canis* dulto.



Figura 2. Huevo de *Sarcoptes scabiei* var. *canis*.



Figura 3. Alopecia avanzada y escoriaciones en un cocker spaniel inglés joven con sarna.



Figura 4. Alopecia y costras en el pabellón auricular de un Cocker Spaniel inglés con sarna.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Dermatitis alérgica (por contacto, dermatitis atópica, reacción adversa cutánea al alimento (RACA)
- Dermatitis por *Malassezia*
- Queilietelosis
- Dermatitis otodéctica
- Dermatitis por *pelodera* (*Rhabditis*) strongyloides, nematodo tópico

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

- Reflejo otopodal (no específico; positivo en el 50-90% de los casos]
- Raspado cutáneo superficial:
 - varios sitios
 - mayor rendimiento en la piel no escoriada del borde de la oreja, codos, corvejones y en las costras
 - los ácaros, partes de ácaro, huevos o heces tienen valor diagnóstico (positivo en el 20-50% de los casos)
- Diagnosticar mediante tratamiento profiláctico
- Prueba de ELISA para detectar IgE específico para ácaros (esperar para la muestra serológica ya que la seroconversión puede tomar hasta 5 semanas)
- Histopatología (muy pocas veces es concluyente)

VIDEOS DE TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO: ExcelenciaEnDermatologia.com → [Biblioteca Educativa](#) → [Videos](#)

SECCIONES DE TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO: ExcelenciaEnDermatologia.com → [Técnicas de diagnóstico](#)

¿CÓMO SE TRATA?

- Comience el tratamiento no bien se tiene el diagnóstico final o de sospecha
- El tratamiento puede ser tópico o sistémico y debe incluir a todos los perros en contacto con el ácaro (incluso los portadores asintomáticos)

TRATAMIENTO TÓPICO:

- Se puede cortar el pelaje (mediano a largo), quitar las costas y la suciedad limpiando al animal con un shampoo antiseborréico y aplicar un acaricida.
- La cal de azufre es un tratamiento muy efectivo y seguro para utilizar en animales jóvenes; se recomiendan aplicaciones semanales de cal de azufre al 2-4% para 4-6 tratamientos.
- Las aplicaciones de organofosforados también pueden ser efectivas.

TRATAMIENTOS SISTÉMICOS (BASADOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE LACTONAS MACROCÍCLICAS):

SELAMECTINA

- Las pipetas de selamectina están aprobadas para el tratamiento de la sarna.
- Los estudios demuestran la efectividad de la droga con la indicación aprobada de 2 dosis en intervalos de 30 días.
- Se observa que solo el 5% de los perros alberga ácaros vivos el día 30, y se tiene una tasa de curación del 100% al día 60.

IMIDACLOPRID/MOXIDECTINA

- Las pipetas de imidacloprid/moxidectina están indicadas para el tratamiento de la sarna en Europa y están disponibles en EE.UU. Los estudios demuestran que la aplicación de 2 dosis en intervalos de 30 días son 100% efectivas luego de 60 días.

IVERMECTINA

- Se puede administrar ivermectina (indicación no autorizada) en dosis de 0,2-0,4 mg/kg vía oral una vez por semana en intervalos de 7 días por 3 tratamientos, o bien 0,2mg/kg por inyección subcutánea cada dos semanas por 2 tratamientos. En este nivel de dosis, la droga está contraindicada para perros con mutación del gen de resistencia a múltiples drogas ABCB1 (antes MDR1). También se pueden producir reacciones idiosincráticas en otras razas.
 - Antes del tratamiento con lactonas macrocíclicas/ivermectinas, los perros deben obtener un resultado negativo en la prueba del gusano del corazón y se les debe analizar por posible neurotoxicidad mediante una dosis de prueba o la determinación del estado del gen ABCB1- delta1 (MDR-1). Nótese que se ha observado toxicidad en perros con función normal del gen ABCB1- delta1, por lo tanto, se recomienda realizar una dosis de prueba comenzando con *0,05 mg/kg por vía oral una vez por día, e incrementar la dosis hasta llegar a la dosis total*, se debe avisar al dueño de la mascota que debe detener la administración de la droga si el animal presenta *midriasis, hipersalivación, depresión, ataxia o cualquier otro efecto secundario*.
 - Para más información: Entre al vínculo electrónico de Washington State University, Facultad de Medicina Veterinaria, Laboratorio de Patologías Clínicas (www.vetmed.wsu.edu/deptsclinpath/index.aspx)
 - NO UTILIZAR SPINOSAD de forma simultánea con una dosis alta o aumento de la frecuencia de la terapia con lactonas macrolíticas/ivermectinas.
- El tratamiento con glucocorticoides durante 5-7 días puede resultar muy beneficioso en perros con prurito muy marcado
 - Las infecciones bacterianas secundarias deben tratarse de la forma adecuada.

COMENTARIOS

- Los ácaros de la sarna pueden vivir en el ambiente hasta por 21 días.
- Se puede recomendar la limpieza y la aplicación de un pesticida ambiental en casos graves o en hogares con muchas mascotas.

- Si se exhiben lesiones en humanos en contacto con animales infectados, éstas pueden continuar durante 7-14 días, pero no se deben desarrollar nuevas lesiones. El desarrollo de lesiones nuevas indica que el tratamiento de los perros es inadecuado, que existe infestación ambiental, o que se está ante la presencia de verdadera sarna humana, la que podría haberse transmitido a los perros. En este caso, los propietarios de la mascota deberían de ser revisados por un dermatólogo humano.
- Los animales carnívoros salvajes, como los zorros y coyotes, son fuentes comunes de infestación.

LECTURA COMPLEMENTARIA

- Miller W, Griffin C, Campbell K. Muller and Kirk's Small Animal Dermatology, ed 7, Philadelphia: Elsevier, 2013, pp 315-319.
- Bordeau P, Armando L, Marchand A: Clinical and epidemiological characteristics of 153 cases of sarcoptic acariosis in dogs. *Vet Dermatol* 15:48, 2004.
- Lower KS, Medleau LM, Hnilica K, et al: Evaluation of an enzyme-linked immunosorbant assay (ELISA) for the serological diagnosis of sarcoptic mange in dogs. *Vet Dermatol* 12:315, 2001.
- Terada Y, Murayama N, Ikemura H, et al: *Sarcoptes scabiei* var. *canis* refractory to ivermectin treatment in two dogs. *Vet Dermatol* 21:608, 2010.
- Bergvall K: Clinical efficacy of milbemycin oxime in the treatment of canine scabies: A study of 56 cases. *Vet Dermatol* 9:231, 1998.
- Fourie LJ, Heine J, Horak IG: The efficacy of an imidacloprid/moxidectin combination against naturally acquired *Sarcoptes scabiei* infestations on dogs. *Aust Vet J* 84:17, 2006.
- Krieger K, Heine J, Dumont P, et al: Efficacy and safety of imidacloprid 10% plus moxidectin 2.5% spot-on in the treatment of sarcoptic mange and otoacariosis in dogs: results of a European field study. *Parasitol Res* 97:S81, 2005.
- Six RH, Clemence RG, Thomas CA, et al: Efficacy and safety of selamectin against *Sarcoptes scabiei* on dogs and *Otodectes cynotis* on dogs and cats presented as veterinary patients. *Vet Parasit* 91:291, 2000.
- Albanese F, Leone F, Ghibaud G: The therapeutic effect of selamectin and ivermectin regimens in canine sarcoptic mange. *Vet Dermatol* 15:34, 2004.

[The Merck Veterinary Manual. Sarcoptic Mange \(Canine Scabies\). Available at: www.merckvetmanual.com/mvm/index.jsp?cfile=htm/bc/72005.htm](http://www.merckvetmanual.com/mvm/index.jsp?cfile=htm/bc/72005.htm). Accessed February 1, 2013.