



## PERSPECTIVAS DE LOS CONOCIMIENTOS CLÍNICOS

### DERMATOSIS INMUNOMEDIADA

# LUPUS ERITEMATOSO

*Perspectivas de los conocimientos clínicos creado por Andrew Hillier, Veterinario, Miembro del Colegio Veterinario Australiano de Ciencias (MACSc), Diplomado por el ACVD*

#### CONTENIDO

**PANORAMA GENERAL : 14.1**

**¿CÓMO ES? : 14.2**

**BIBLIOTECA DE IMÁGENES SOBRE LA PATOLOGÍA : 14.3**

**¿CUÁL OTRA PATOLOGÍA SE PARECE A ESTA? : 14.4**

**¿CÓMO SE DIAGNOSTICA? : 14.4**

**¿CÓMO SE TRATA? : 14.4**

**COMENTARIOS : 14.5**

**REFERENCIAS : 14.5**

#### PANORAMA GENERAL

- El Lupus Eritematoso es un grupo de enfermedades inmunomediadas que puede afectar principalmente la piel o tener efectos sistémicos graves
- El Lupus Eritematoso sistémico afecta a los órganos de múltiples sistemas y rara vez la piel
- La variante más común es el Lupus Eritematoso Discoide (cutánea) (LED)
- Probablemente hay múltiples factores involucrados en la etiopatogénesis del LED aunque actualmente no se comprenden por completo
  - Genética y ambiente
  - Desregulación de los linfocitos T y B
  - Autoanticuerpos

- Se sabe que la luz UV y la exposición al sol exacerbaban el LED y puede tener una función en la inducción de la enfermedad

## **OTRAS VARIANTES OBSERVADAS EN LA PIEL DE LOS PERROS SON:**

### **LUPUS ERITEMATOSO VESICULAR CUTÁNEO (LEVC)**

- Una enfermedad ulcerosa del Pastor de las islas Shetland
- Se caracteriza por tener áreas serpiginosas de ulceración en el abdomen, ingle y muslos; también pueden afectarse las uniones mucocutáneas y la superficie cóncava del pabellón de las orejas

### **LUPUS ERITEMATOSO EXFOLIATIVO CUTÁNEO (LEEC)**

- Una enfermedad alopecica de descamación en Pointers Alemanes de pelo corto
- Los animales afectados a veces presentan linfadenopatía, pirexia intermitente y paso torpe con resistencia a moverse (artritis).

---

## **¿CÓMO ES?**

- Las razas predispuestas a esta enfermedad son el Pastor Alemán, otras razas de pastores y los Collies, aunque se ha observado esta enfermedad en una variedad de perros de razas puras o mixtas
- Generalmente afecta a los perros jóvenes adultos hasta de mediana edad, especialmente aquellos con una grado elevado de exposición a la radiación UV

### **LAS LESIONES DEL LUPUS ERITEMATOSO DISCOIDE (LED) SON MUY CARACTERÍSTICAS (FIGURA 1)**

- Siempre afecta al plano nasal (área sin pelo). Generalmente comienza en el lomo pero también comprende el surco subnasal (philtrum) y los pliegues alares.
- La lesión inicial es la pérdida de pigmentación, que se pone de color gris/azul y luego en rosa cuando se pierde todo el pigmento (Figura 2)
- A medida que la despigmentación progresa, hay una pérdida de la arquitectura normal de la nariz, es decir, la apariencia de firme normal se vuelve suave (Figura 3)
- Se presenta descamación y costras
- Cuando se quitan las costras, se observan erosiones y úlceras (Figura 4)
- El plano nasal, en general, es friable y puede haber una hemorragia incluso, debido a un trauma leve
- Se pueden desarrollar lesiones raras en los labios, el pabellón de la oreja, en la piel periocular y perianal, prepucio o en las almohadillas plantares (hiperqueratosis)

## BIBLIOTECA DE IMÁGENES SOBRE LA PATOLOGÍA : LUPUS ERITEMATOSO



Figura 1. Pastor Alemán de 5 años de edad con Lupus Eritematoso Discoide



Figura 2. Primer plano de la nariz de la Fig. 1. Note la despigmentación parcial (áreas grises) a completas (áreas rosas) y la pérdida de la arquitectura de la nariz.



Figura 3. LED con una amplia despigmentación y pérdida de la arquitectura firme que afecta el plano nasal completo



Figura 4. 3 Perro Collie con LED grave del plano de la nariz. Lesiones coalescentes erosivas a ulcerativas, cubiertas por costras en el dorso.

*Material del caso del Servicio de Dermatología y Otorrinología, Universidad del Estado de Ohio)*

---

## ¿CUÁL OTRA PATOLOGÍA SE PARECE A ESTA?

---

- Pioderma nasal
- Dermatofitosis
- Pénfigo foliáceo
- Pénfigo eritematoso
- Dermatomiositis
- Síndrome uveodermatológico
- Dermatitis de contacto
- Pioderma mucocutáneo
- Comprende la piel con pelo en el puente de la nariz, al menos al principio, en contraste con el LED que comienza en el plano nasal sin pelo

---

## ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

---

- Descarte diagnósticos diferenciales
- Predisposición de la raza
- Ubicación característica y presencia de lesiones en el plano nasal

### HISTOPATOLOGÍA

- Pruebe y tome muestras de áreas no ulceradas
- La anestesia general es necesaria para tomar una muestra de la nariz
- Dermatitis de interfase hidrópica o liquenoide
- Puede incluir apoptosis de queratinocitos y engrosamiento de la membrana basal

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

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

---

## ¿CÓMO SE TRATA?

---

- ¡No lastime!
- Evite la exposición a los rayos UV o al sol
- Aplicar protector solar resistente al agua lo más frecuente posible para los perros que están en el exterior

- Corticosteroides tópicos aplicados cada 12 horas.
- Comience con los corticosteroides más potentes (ej: Betametasona o Dexametasona) hasta que se alcance la remisión, luego use corticosteroides menos potentes para un control a largo plazo (ej: Hidrocortisona o Prednisolona)
- Se puede considerar el Tacrolimus tópico aplicado cada 12 horas
- CONSEJO: aplicar medicamentos tópicos inmediatamente antes de que el perro coma o juegue. Puede ayudar a distraer al paciente y así no lamerse la medicación antes de que se absorba
- En pacientes con respuestas pobres o donde la terapia tópica no es bien tolerada
  - Doxiciclina oral ( 5-10 mg/kg cada 12 horas) y Niacinamida (perros < 10 kg 250 mg cada 8 horas; perros > 10 kg 500 mg cada 8 horas)
  - Algunos casos muestran una mejora cuando se administra Pentoxifilina (15-20 mg/kg cada 8 horas) además de la Doxiciclina y la Niacinamida
- Raras veces es necesaria una terapia inmunodepresora sistémica (ver corticosteroides para el tratamiento sistémico de pénfigo foliáceo) ya que la enfermedad se limita a la nariz y el pronóstico es bueno
- Hay un informe reciente sobre el éxito de la Hidroxicloroquina inmunomoduladora anti-malaria de humanos, de administración oral en dosis de 5 mg/kg cada 24 horas
- Generalmente se indica la terapia de mantenimiento de por vida

---

## COMENTARIOS

- El LED es una enfermedad común en ciertas razas, especialmente si la exposición al sol es frecuente
- La apariencia y ubicación de las lesiones son características
- La terapia tópica generalmente es exitosa para controlar las lesiones

---

## REFERENCIAS

- Griffies JD, Mendelsohn CL, Rosenkrantz WS, Muse R, Boord MJ, Griffin CE. Topical 0.1% tacrolimus for the treatment of discoid lupus erythematosus and pemphigus erythematosus in dogs. *J Am Anim Hosp Assoc.* 2004 Jan-Feb; 40(1): 29-41.
- Gross TL, Ihrke PE, Walder EJ, et al. Pustular diseases of the epidermis. *Skin diseases of the dog and cat.* 2nd ed. Ames, Iowa: Blackwell, 2005; 52-55, 59-63.
- Miller WH, Griffin CE, Campbell KL. Autoimmune and immune-mediated dermatoses. *Muller and Kirk's Small animal dermatology (7th ed).* St. Louis MO.: Elsevier Mosby, 2013; 432-500.
- Oberkirchner U, et al. Successful treatment of a novel generalized variant of canine discoid lupus erythematosus with oral hydroxychloroquine *Vet Dermatol.* 2012 Feb;23(1): 65-70, e15-16.
- Wiemelt SP, Goldschmidt MH, Greek JS, Jeffers JG, Wiemelt AP, Mauldin EA. A retrospective study comparing the histopathological features and response to treatment in two canine nasal dermatoses, DLE and MCP. *Vet Dermatol.* 2004 Dec; 15(6): 341-348.