



Dra. Déborah César

MEDICO VETERINARIO
PATOLOGIA

Nº Ficha.....**007/09**.....

Dra. **Silvana Fernández**.....

Veterinaria:**Veterinaria de Oeste**.....

Dirección Tel ...**318 16 17**.....

Correo electrónico: **guillerodriguez20@hotmail.com**.....

Nombre Propietario:**Sr. Luis Damele**.....

Especie.....**Canino**..... Raza...**Ovejero Alemán**..... Edad.. ..**8 años**

Sexo.....**Macho**..... Nombre.....**Ringo**.....

Historia Clínica:

Alopecia troncal e hiperpigmentación. Antecedentes de Malasseziosis y DAPP crónica. Deformación de patas, almohadillas plantares. Cultivo: Pseudomona sensible a enrofloxacin. Hipotricosis en 4 patas, eritema recurrente que cede con ATB y pediluvios de clorhexidina

Diagnóstico presuntivo: DAPP + Malasseziosis + Cushing iatrogénico. Hipotiroidismo y demodicosis crónica

Diferenciales: Atopía; Enf autoinmune (¿ úlceras plantares y lesiones de uñas)

Material remitido:

Biopsia de almohadilla plantar y dorso entre escapulas

Fecha toma de muestra: **13/01/09**

Fecha recibida la muestra: **13/01/09**

Nombre del responsable que remite la muestra: **Dra. Silvana Fernández**



Dra. Déborah César

MEDICO VETERINARIO

PATOLOGIA

Descripción macroscópica:

Se reciben 2 biopsias de piel. Una de color blanquecina amarillenta (Biopsia N° 1) de aproximadamente 0.5 cm de diámetro y otra de menor tamaño de color negruzco (biopsia N° 2)

Descripción histológica:

Lámina N° 1: Biopsia N° 1: A la histopatología se distingue una moderada hiperplasia epidérmica con edema intra e intercelular. Se observa también una leve exocitosis. En la dermis superficial se observa de manera difusa y rodeando a los folículos pilosos y glándulas sebáceas y sudoríparas, un moderado exudado con presencia de plasmocitos y mayor número de polimorfonucleares, muchos de los cuales están degenerados y necróticos. Solo en un folículo se observa que dicho exudado penetra en la pared folicular. Con la coloración de PAS no se observa la presencia de Malassezia.

Lámina N° 2: Biopsia N° 2: A la histopatología se observa en la epidermis a nivel del estrato córneo una leve a moderada hiperqueratosis paraqueratótica. En la epidermis se distingue una moderada hiperplasia irregular, con edema inter e intracelular y una leve exocitosis.

En la dermis superficial se visualiza un leve edema con un leve infiltrado inflamatorio mixto de neutrófilos y plasmocitos que va de perivascular a difuso. En la dermis profunda el edema es más pronunciado

Diagnóstico:

Lámina N° 1: Dermatitis subaguda de tipo purulenta con periadenitis, perifoliculitis y forunculosis

Lámina N° 2: Dermatitis subaguda perivascular a difusa

Observaciones:

Las lesiones observadas no pueden enmarcarse en ninguna afección específica de la piel. No se observó la presencia de Malassezia

Fecha: 21/01/09

Dra. Déborah César