



Carla Dedola,  
Medico Veterinario  
Dipl. College Europeo di  
Dermatologia Veterinaria

## EDITORIALE

di CARLA DEDOLA

# Malattie dermatologiche infettive del gatto: “rarietà” da conoscere e saper affrontare

La specie felina ha spesso subito, soprattutto in tempi passati, adattamenti di protocolli diagnostici e terapeutici dedicati *in primis* alla sua controparte canina. Anche la ricerca scientifica e le pubblicazioni in medicina veterinaria nel campo dei piccoli animali hanno visto il migliore amico dell'uomo come protagonista principale. È per questo che digitando la parola “canine” o “dog” nella finestra di ricerca di *pubmed* (uno dei più famosi portali di accesso alla documentazione scientifica in campo medico) il risultato vanta più di 300 mila articoli, mentre poco più di 100 mila vengono selezionati digitando la parola “feline” o “cat”. Fortunatamente negli ultimi anni si sta cercando di restituire ai gatti il loro spazio, con sempre più congressi, corsi di aggiornamento, ricerche scientifiche e prodotti farmaceutici a loro specificamente dedicati. Eccoci qua dunque, nel nostro piccolo, a cercare di confermare l'individualità e l'identità dei nostri compagni di vita felini. La *review* di questo numero di *Veterinaria* è dedicata alle dermatiti da agenti infettivi rari nel gatto che possono causare problemi dermatologici sia in forma esclusiva, che come parte di un quadro clinico più generalizzato. Tra questi non sono stati inclusi i micobatteri che, per quantità di informazioni e complessità, meritano una revisione a parte, già in opera, e che verrà pubblicata ben presto. Il modo di trasmissione dell'agente eziologico responsabile delle malattie infettive trattate nella *review* è diverso a seconda della malattia considerata e può essere dipendente dal contatto con altri animali, come ad esempio il contagio tramite il morso di topi infetti del *Micobacterium lepraemurium*,<sup>1</sup> responsabile della lebbra felina, o con gli escrementi dei piccioni nel caso della criptococcosi sostenuta da *Cryptococcus neoformans*,<sup>2</sup> oppure si può trattare dell'inoculazione di un microrganismo tramite la contaminazione di ferite penetranti (morsi, ferite profonde create con oggetti acuminati) come nel caso di nocardiosi, actinomicosi e infezioni da elementi fungini saprofiti.<sup>3,4</sup> Sappiamo inoltre che spesso è la situazione immunitaria sfavorevole del gatto a facilitare l'insorgenza di un'infezione che in condizioni di immunocompetenza non si

svilupparebbe o darebbe origine a forme autolimitanti.<sup>5</sup> Come spesso capita in dermatologia, i quadri clinici presenti in malattie diverse possono equivalersi e solo un approccio ragionato al problema ed esami collaterali mirati potranno facilitare il raggiungimento di una diagnosi definitiva.

Il quadro clinico predominante in corso di malattie infettive batteriche, fungine e protozoarie è rappresentato da dermatiti nodulari con localizzazione cutanea e sottocutanea e con la presenza in alcuni casi di tragitti fistolosi,<sup>6</sup> mentre le dermatiti erosivo-ulcerative caratterizzano primariamente le infezioni di origine virale.<sup>7</sup> Oltre ad una valutazione visiva del tipo di lesione e della sua localizzazione, l'esame macroscopico dell'essudato, quando presente, può in alcuni casi suggerire una diagnosi piuttosto che un'altra. Se presenti granuli per esempio, soprattutto se di colore giallastro o sulfureo, può essere sospettato uno pseudomicetoma o un'infezione da *Actinomyces* spp.<sup>3</sup>

L'esame citologico, eseguito per ago infissione o ago aspirazione, è uno degli esami collaterali che di solito fornisce importanti informazioni in corso di lesioni papulo-nodulari e, in alcuni casi (es. criptococcosi, toxoplasmosi, alcune infezioni da micobatteri, leishmaniosi), può essere esso stesso in grado di fornire una diagnosi definitiva, soprattutto se sottoposto alla valutazione di un occhio esperto. Non è infrequente tuttavia la necessità di ricorrere all'esame istologico corredato di colorazioni speciali ed eventuali tecniche diagnostiche molecolari, come per esempio la PCR, o di esami colturali per batteri o funghi, volti a completare il procedimento diagnostico. Più di altre malattie dunque, quelle di natura infettiva, vedono la necessaria collaborazione da parte di numerosi specialisti (dermatologo, microbiologo, patologo, internista) che devono coordinarsi e comunicare fra loro nell'interesse del paziente. L'approccio terapeutico e la

prognosi di queste malattie è differente a seconda dei casi tuttavia in molte occasioni si riconosce un denominatore comune caratterizzato da terapie farmacologiche prolungate più o meno associate all'asportazione chirurgica di tutte o di buona parte delle lesioni.<sup>3,8</sup> Unica eccezione è rappresentata dalle malattie virali per le quali per lo più non esistono trattamenti farmacologici di comprovata efficacia.<sup>7</sup> Ultima considerazione da fare parlando di malattie infettive è relativa al potenziale zoonotico di alcuni agenti eziologici (es. criptococcosi, alcune micobatteriosi, infezioni da poxvirus), in particolare nei casi di malattie o terapie che possono essere causa di immunosoppressione, in queste situazioni bisognerebbe prevedere l'allontanamento del soggetto infetto almeno fino alla sua completa guarigione.<sup>3</sup> Mi auguro che i colleghi possano trovare interessante la lettura di questo numero di Veterinaria e che possano arricchire le loro conoscenze con informazioni aggiornate e attuali.

## BIBLIOGRAFIA

1. Gunn-Moore DA, Dean R, Shaw S. Mycobacterial infections in cats and dogs. In Practice 32:444-452, 2010.
2. Pennisi MG, Hartmann K, Lloret A et al. Cryptococcosis in cats. ABCD guidelines on prevention and management. Journal of Feline Medicine and Surgery 15:611-618, 2013.
3. Edwards DF. Actinomycosis and Nocardiosis. In: Greene CE. Ed. Infectious diseases of the dog and cat, 3rd ed. Philadelphia:WB Saunders, 2006, pp.451-461.
4. Lloret A, Hartmann K, Pennisi MG, et al. Rare opportunistic mycoses in cats: phaeohyphomycosis and hyalohyphomycosis: ABCD guidelines on prevention and management. Journal of Feline Medicine and Surgery 15:628-630, 2013.
5. Miller WH, Griffin CE, Campbell LK. Fungal and algal skin diseases. In: Muller and Kirk's: Small Animal Dermatology, 7th ed. Philadelphia: WB Saunders Co, 2013, pp. 223-283.
6. Gross TL, Ihrke PJ, Walder EJ et al. Infectious nodular and diffuse granulomatous and pyogranulomatous diseases of the dermis. In: Skin diseases of the dog and cat, clinical and histopathologic diagnosis, 2nd ed. Oxford: Blackwell Science Ltd, 2005, pp. 272-319.
7. Miller WH, Griffin CE, Campbell LK. Viral, rickettsial, and protozoal skin diseases. In: Muller and Kirk's: Small Animal Dermatology, 7th ed. Philadelphia: WB Saunders Co, 2013, pp. 343-36.
8. Miller WH, Griffin CE, Campbell LK. Bacterial skin diseases. In: Muller and Kirk's: Small Animal Dermatology, 7th ed. Philadelphia: WB Saunders Co, 2013, pp. 184-222.