

CORNER DIAGNOSTICO

Animali Esotici



Dario d'Ovidio, Med Vet, MSc,
Spec PACS, PhD, Dipl ECZM
(Small Mammal)

Emilio Noviello, Med Vet
Veterinari Esotici Campani
Napoli

PRESENTAZIONE CLINICA

Un coniglio testa di leone maschio, di 2 anni veniva presentato a causa di prurito intenso ed irrequietezza comparsi da circa 2 settimane. Il coniglio era vaccinato regolarmente contro mixomatosi e malattia emorragica virale. Alla visita clinica l'animale si presentava in buono stato di nutrizione, vigile e reattivo e con una zona scagliosa nella parte dorsale del collo come unica anomalia rilevante. Il proprietario riferiva inoltre di alcune lesioni papulose molto pruriginose sulle braccia e sull'addome del proprio figlio, un bambino di 10 anni, in seguito al contatto con l'animale. Le lesioni cutanee del bambino scomparivano spontaneamente senza necessità di alcun trattamento, tre giorni dopo il trattamento dell'animale. Si procedeva all'esecuzione di un esame tricoscopico, dopo prelievo del pelo per strappamento e scotch test (Figura 1) nonché ad esame culturale fungino dopo prelievo del pelo mediante tecnica Mckenzie.



Figura 1 - Esecuzione di scotch test in un coniglio affetto da prurito e scagliosità nella regione dorsale di collo e tronco.

- 1) Quale potrebbe essere la diagnosi più probabile in questo coniglio?
- 2) Potrebbe esserci correlazione tra i sintomi del coniglio e quelli del proprietario?

Risposte alle pagine successive

DIAGNOSI

Infestazione mista da acari del pelo (*Cheyletiella parasitovorax* e *Leporacarus gibbus*) associata a dermatite pruriginosa della regione del dorso.

L'esame tricoscopico mostrava la presenza contemporanea di due acari del pelo (*Cheyletiella parasitovorax* e *Leporacarus gibbus*) (Figure 2, 3, 4). L'esame colturale, pervenuto successivamente, indicava l'assenza di dermatofiti.



Figura 2 - Esempi adulti di *Cheyletiella parasitovorax* (in alto a sinistra) e *Leporacarus gibbus* (in basso a destra) in un esame tricoscopico di coniglio.

DISCUSSIONE

Cheyletiella parasitovorax è il parassita cutaneo più diffuso nei conigli domestici, mentre le infestazioni da *Leporacarus gibbus* sono riportate meno frequentemente (1). Il ciclo biologico di *C. parasitovorax* dura circa tre settimane e si compie interamente sull'ospite dove il parassita vive, localizzato su cute e pelo, in particolare delle regioni dorsali del corpo, dove si nutre di detriti di cheratina e fluidi tissutali. I sintomi principali, associati ad infestazioni severe di *C. parasitovorax*, sono quelli di un'alopecia parziale associata ad una dermatite con scaglie, croste e prurito moderato a carico della cute dorsale del collo, tronco, addome e porzione terminale degli arti; tuttavia le forme lievi spesso sono asintoma-

tiche (2). *Leporacarus gibbus* è un ectoparassita raramente riportato sia negli animali da laboratorio che nei conigli d'affezione (1). Tutti gli stadi di sviluppo del ciclo di *L. gibbus* si verificano sul mantello dell'ospite, dove il parassita si nutre di scaglie cutanee e secrezioni sebacee. Nelle rare forme sintomatiche riportate, i principali sintomi descritti sono rappresentati da eritema ed alopecia non ben demarcata della cute del collo e della superficie mediale degli arti posteriori associati a prurito; le forme asintomatiche sono tuttavia prevalenti (1). Per entrambi i parassiti la trasmissione avviene attraverso il contatto diretto tra animale infestato ed animale sano.

La diagnosi di *C. parasitovorax* viene effettuata agevolmente attraverso l'identificazione microscopica dei parassiti adulti in raschiati cutanei, scotch test o su cute e frammenti di pelo prelevati mediante pettinamento nelle aree colpite. L'osservazione microscopica dei parassiti adulti e/o delle rispettive uova di *L. gibbus* risulta spesso più complessa, dato che l'acaro tende a localizzarsi nel terzo distale del pelo e la sua individuazione, ad occhio nudo, è estremamente difficile specialmente nei soggetti a mantello scuro. Per tale ragione l'utilizzo di lenti per la magnificazione è strettamente raccomandato quale parte integrante di una visita dermatologica (3). Da un punto di vista zoonotico, occorre ricordare che entrambi i parassiti del pelo possono essere responsabili di dermatite papulare nell'uomo (1,2,3). È stato segnalato un ampio numero di infestazioni da parte di

Cheyletiella spp. nell'uomo, nonostante una peculiarità del comportamento biologico dell'acaro rendesse la sua diagnosi estremamente complicata. È riportato infatti che il parassita adotterebbe il comportamento "mordi e fuggi", per il quale *Cheyletiella* tornerebbe rapidamente al suo animale ospite dopo aver morsicato l'uomo. I principali sintomi clinici legati a Cheyletiellosi umana comprendono dermatite papulare, papulo-vescicolare o vescicolo-bollosa, papule eritematose e prurito su braccia, addome e gambe, e raramente eosinofilia periferica persistente (3). Solo rari casi di infestazione da *L. gibbus* sono stati documentati sino ad ora (1). Similmente alle infestazioni da *Cheyletiella spp.*, i principali segni clinici nell'uomo sono quelli di una dermatite papulare



Figura 3 - Esempio adulto di *Leporacarus gibbus* in un esame tricoscopico di coniglio.



Figura 4 - Esempio adulto di *Cheyletiella parasitovorax* in un esame tricoscopico di coniglio.

associata a prurito nelle regioni cutanee venute a contatto con l'animale infestato, dovuti probabilmente ad una reazione da ipersensibilità al morso dell'acaro (1). Il trattamento di entrambe le infestazioni può essere realizzato mediante ivermectina (0,4 mg/kg SC, ogni 7-14 giorni per tre trattamenti consecutivi), oppure selamectina (12 mg/kg applicata per uso topico alla base del collo ogni 2-4 settimane per 1-3 trattamenti). Recentemente è stata dimostrata la possibilità di im-

piegare formulazioni spot-on contenenti imidacloprid 10%/moxidectin 1% (Advocate, Bayer) per la prevenzione e per il trattamento di *L. gibbus* nel coniglio (1). In questo stesso caso l'applicazione di imidacloprid 10%/moxidectin 1%, in formulazione spot-on (2 volte a distanza di 4 settimane una dall'altra) è risultata efficace a debellare l'infestazione di entrambi i parassiti ed a consentire una regressione completa dei sintomi del proprietario.

BIBLIOGRAFIA

1. d'Ovidio D, Santoro D. *Leporacarus gibbus* infestation in client-owned rabbits and their owner. *Veterinary Dermatology*, 25(1):46-e17, 2014.
2. Paterson, S. (ed) *Skin Diseases and Treatment of Rabbits*, in *Skin Diseases of Exotic Pets*, Blackwell Science Ltd., Oxford, UK, 2006, pp 288-311.
3. d'Ovidio D, Santoro D. Survey of Zoonotic Dermatoses in Client-Owned Exotic Pet Mammals in Southern Italy. *Zoonoses Public Health*. 2014; doi: 10.1111/zph.12100.