

ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS PSICOGÉNICAS
Méd.Vet. María de la Paz Salinas
DU Psychiatrie Vétérinaire Université Claude Bernard Lyon1
Profesional independiente
paz.salinas@gmail.com

Resumen

En el hombre la relación entre la piel y el psiquismo fue reconocida hace mucho tiempo y la influencia de factores somatopsíquicos en la piel no tiene lugar a duda, principalmente la aparición y agravación de las lesiones en función al stress.

En los carnívoros domésticos, las relaciones que existen entre ciertos trastornos del comportamiento que cursan con estados ansiosos (principalmente) y algunas afecciones dermatológicas como el granuloma por lamido, la onicofagia, lesiones autoinfringidas (mutilación de la cola, succión de flancos) y la alopecia extensiva felina tienen una presentación cada vez más frecuente. Además, algunas dermatitis pruriginosas de origen alérgicos en el perro y en el gato, pueden ser agravadas por la presencia de trastornos de comportamiento de tipo ansiosos o depresivos. Estas lesiones, en ciertos casos, tienen una alta frecuencia de recidiva una vez lograda la cura completa de la dermatitis y aun habiendo realizando un correcto tratamiento, esto se debe a la "ritualización" del prurito, en otras palabras, ciertas patologías dérmicas, pueden inducir un estado ansioso y este generar la recidiva de lesiones autoinfringidas. De esta manera, las lesiones dermatológicas son la consecuencia de un trastorno del comportamiento. La semiología comportamental, cada vez mas fina y precisa, permite llegar a un diagnóstico positivo de psicodermatosis, de esta manera lograr tratamientos mas adaptados al caso clínico particular.

Definición

Definidas por Young et Manning como "lesiones cutáneas autoinfringidas iniciadas o intensificadas por causas no orgánicas" (1985), actualmente no se corresponde con lo que otros autores sostienen. En principio, ¿la psicodermatosis tiene solamente un origen físico?, una lesión cuya cicatrización se ve impedida por el lamido con base en un estado ansioso ¿es una psicodermatitis? Para algunos autores como Patrick Pageat, el origen es siempre psíquico, para otros, multifactorial donde el lamido mantiene la lesión como una suerte de tic.

Presentación clínica:

CANINOS

Dermatitis por lamido:

Esta lesión es la más reconocida y frecuente. Su localización usualmente es en un solo miembro y unilateral. Algunas razas tienen una mayor incidencia: Ovejero alemán, retrievers, doberman, dogo alemán.

El aspecto varía según el tiempo de aparición, la intensidad y la duración del lamido:

- Piel ligeramente engrosada, pelos oxidados, eritema discreto;
- Alopecia con contornos netos, eritema, hiperpigmentación, engrosamiento cutáneo
- Lesiones erosivas que evolucionan hacia la ulceración

Es muy frecuente que una piodermia profunda complique el cuadro clínico.

Lesiones caudales

En ocasiones muy severas, estas lesiones son provocadas por mordidas, golpes de la cola en el curso de giros o lamido. Son muy frecuentes las dermatitis por lamido, se observa decoloración en los pelos, fractura mecánica mucho mas evidenciable en los pelajes densos.

Frecuentemente pueden ser observadas en el ovejero alemán y el bull terrier, en ambos casos, razas predispuestas a los giros.

Diagnóstico diferencial:

Este tipo de lesiones autoinfringidas son bastante características de los trastornos de comportamiento. De todas maneras es importante realizar una correcta exploración y semiología para descartar:

- Neuroma de amputación (animales caudectomizados)
- Hipersensibilidad, especialmente DAPP
- Infección de las glándulas supracaudales

Otras lesiones:

Otras lesiones menos severas y más raras en la casuística:

- Lamido de ano (principalmente en los caniches)
- Pelos seccionados en las patas en el Yorkshire terrier y en el pastor de los Pirineos
- Alopecias a nivel de los flancos, miembros anteriores
- Onicofagia: las uñas son normales pero mordidas (no hay perionixis)
- Succión mamaria

Raramente se presentan como lesiones graves aunque deben ser tomadas en cuenta en el examen clínico ya que pueden corresponder a actividades sustitutivas.

Succión de flancos:

Clásicamente descrita en el doberman, algunos individuos ansiosos se succionan uno de los flancos. Las lesiones son discretas alopecias eritematosas, aunque las manifestaciones en el comportamiento pueden ser espectaculares. Se puede observar en ciertas razas nórdicas la misma afección.

FELINOS

Alopecia extensiva o AEF

Producida por exacerbación del comportamiento de toilette, las lesiones presentan características simétricas en flancos, vientre, muslos y/o miembros anteriores. Las lesiones pueden tener diversa gravedad entre la abrasión total, engrosamiento cutáneo a una alopecia difusa. Anatomopatológicamente los resultados no son específicos, eventualmente puede haber una dermatitis perivascular.

Alopecia circunscripta

Se caracteriza por lesiones circunscriptas y bien delimitadas en la piel, producidas por succión o lamido. Puede ser observada en miembros anteriores, zona interescapular, vientre, cola, trufa y una lesión unilateral y definida en flanco. Igual que la anterior las lesiones pueden ser alopecia con ruptura traumática de pelos o dermatitis por lamido que comprende engrosamiento cutáneo, úlceras y erosiones.

Onicofagia

Las uñas se encuentran roídas, no hay perionixis y frecuentemente esta asociada a alopecia extensiva.

Lesiones autoinfringidas

Las lesiones, costras, úlceras y abrasiones, pueden encontrarse topográficamente según sus signo manifestaciones:

- Rascado: cuello, cabeza, zona interescapular
- Mordidas: cola, miembros
- Arañazos: cola

Etiopatogenia

Trastornos del comportamiento como origen de la lesión

La etiología más frecuente presenta a las dermatitis de origen psicogénico como un signo clínico de enfermedades ansiosas, aunque no es el único estado psicopatológico en el cual se puede encontrar (estados depresivos y distímicos pueden ser un origen menos frecuente).

Estados ansiosos:

La ansiedad es definida por Patrick Pageat como un “estado reaccional caracterizado por el aumento de la probabilidad la presentación de comportamientos análogos al miedo, en respuesta a cualquier variación del entorno (interno o externo)”. Es una degradación importante de las capacidades adaptativas del animal y en muchos casos muy inhabilitantes para manifestar un comportamiento adaptado.

Existen tres grupos de presentaciones mórbidas:

- Ansiedad paroxística: crisis bruscas de muy corta duración con signos neurovegetativos muy marcados, comparable con una crisis de pánico en el humano. En el gato, el asma felino es un signo clínico frecuente que tiene por origen este tipo de ansiedad. Los resultados dan como probable una vulnerabilidad genética, se puede observar en líneas familiares de razas como: caniche enano, dóberman, setter irlandés. No hay prevalencia por sexo. No se observan dermatitis de origen psicogénico en este tipo de ansiedad.
- Ansiedad intermitente: desórdenes de mayor duración que la anterior, los signos neurovegetativos no son tan agudos, entrecortados por períodos de remisión. No hay predisposición sexual ni racial,

los perros dominados o en competencia la manifiestan más frecuentemente. Hay predisposición racial supuesta en el gato, el siamés y los orientales se encuentran en sospecha por líneas familiares. Pueden haber lesiones dermatológicas aunque la manifestación es diferente a la ansiedad permanente: lamido vigoroso e impulsivo, mordisqueo, arrancamiento de pelos, agresiones por predación de la cola tomándola con los miembros anteriores en el gato, ataques, etc.

- **Ansiedad permanente:** en este caso, las manifestaciones son continuas, el animal está seriamente inadaptado, no se observan signos neurovegetativos y la inhibición patológica del comportamiento es lo más dominante del cuadro. Un signo clínico frecuente es la aparición de actividades sustitutivas y estereotipias. En los perros, los individuos dominantes tienen mayor probabilidad de desarrollar este tipo de ansiedad desde el inicio. Esta inhibición se manifiesta con disminución del comportamiento exploratorio, mayor tiempo echado y aislado lamiéndose. En el gato, el individuo pasa tiempo en su zona de aislamiento, el lamido frecuentemente pasa inadvertido en los casos de hiperapego ya que lo realizan cuando están sin los propietarios y por la intervención que ellos realizan cuando ven a su gato lamiéndose. Este tipo de ansiedad es la que presenta los cuadros mórbidos más crónicos y recidivantes.

Depresiones

Trastorno caracterizado por una variación del humor hacia la inhibición irreversible del comportamiento, con una pérdida de la receptividad a los estímulos del medio. Existen dos presentaciones, la depresión aguda, que es una urgencia y todos los comportamientos están prácticamente abolidos y la depresión crónica.

Distimias

Enfermedad de presentación rara, donde los individuos sufren variaciones brutales y espontáneas del humor. Todos los comportamientos están aumentados y el sueño disminuido. Las agresiones hacen de estos animales un peligro, son muy violentas y sin control. Líneas familiares de cocker es la más afectada (cocker dorado). El tratamiento es esencialmente medicamentoso. Puede tener dos tipos de presentaciones, la distimia unipolar, con crisis y periodos de remisión y la distimia bipolar, con crisis productivas, episodios depresivos alternando con periodos normales. Las estereotipias pueden estar presentes en los periodos productivos y en las bipolares, en los depresivos.

Tres grupos de manifestaciones deben ser investigadas

- **Rituales de comunicación:** raros en gatos, presentes en perro. Un ritual de comunicación es un comportamiento que perdió su sentido fisiológico para tomar otro en la comunicación social. Es frecuente la ritualización del prurito, o sea, para que se genere un ritual debe haber habido una situación en la cual el animal manifieste el comportamiento que posteriormente ritualiza, por ejemplo del lamido de ano en el caniche es muy fácil pase por este proceso. La fase apetitiva presenta lloriqueo o algún tipo de vocalización, mirando la zona a lamerse con el objeto de llamar la atención de los dueños, la fase consumatoria es el lamido, rascado, etc. En estos casos, la intervención del propietario ante el llamado de atención del perro es indispensable y constante. También es frecuente observar giros ritualizados con el mismo objetivo.
- **Actividades de sustitución:** es una actividad autocentrada que aparece en una situación conflictiva, en la cual el animal no puede emitir un comportamiento adaptado. En ese caso, aparecen otros comportamientos (lamidos, bulimia, dipsomanía, masturbación) que no están relacionados funcionalmente con el conflicto pero que llevan al *apaciguamiento* del individuo. Es un signo evocador de un estado ansioso y en la medida que el lamido apacigua se puede observar señal de parada endógena (para solo, sin intervención).
- **Estereotipias:** se define así a un acto único o pequeño grupo de actos motores ejecutados en forma repetitiva y sin objetivo aparente. No posee fase de retorno al equilibrio, lo que significa que no para espontáneamente y tampoco ningún tipo de autorregulación. Es frecuente que las actividades sustitutivas en la evolución lleguen a este estado. Sólo estímulos externos suficientemente fuertes interrumpen su ejecución. Los giros, especialmente en el ovejero alemán de trabajo (no excluyente), pueden durar varias horas. Las estereotipias pueden ser signos clínicos de ansiedad permanente, síndrome disociativo, depresiones, distimias; se pueden observar como evolución de actividades sustitutivas y rituales. Cualquier tipo de comportamiento implicado en las psicodermatits puede estereotiparse con el tiempo, no hay fase apetitiva o es muy corta, la fase consumatoria está exacerbada y como el animal no llega a apaciguarse con la ejecución del comportamiento, este no finaliza como en el estado anterior. En la evolución puede verse que cada vez pasa más tiempo en esta actividad, los periodos entre las crisis son cada vez más cortos y solo una intervención suficientemente importante puede sacar al animal de ese estado.

Diagnóstico:

Realizar una correcta anamnesis, tratamientos recibidos, tiempo de aparición de las lesiones, eventos o cambios precedentes a las manifestaciones.

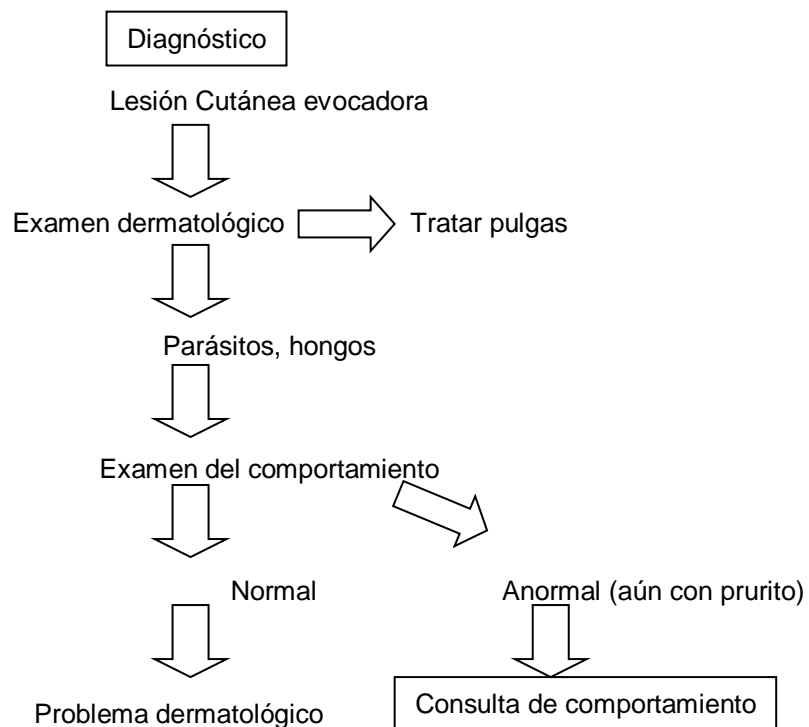
Evaluar la existencia de prurito, mas difícil en el gato que en el perro, si fue tratado, cual fue la respuesta observada. En el gato, realizar preguntas orientadas al ambiente, superficie y cantidad de animales con los que convive (considerar mas de 5 gatos en 100m2 la posibilidad de sobrepoblacion).

Examen clínico general:

- Buscar manifestaciones clínicas directa o indirectas
- Enfermedades intercurrentes:
 - Hipotiroidismo e hipertiroidismo
 - Diabetes
 - Cushing
 - Insuficiencia renal, hepática
 - Trastornos neurológicos

Examen dermatológico:

- Puesta en evidencia del carácter traumático de las lesiones: tricograma
- Investigar parasitosis (pulgas u otros ectoparásitos)
- Hipersensibilidad, presencia de ATOPIA, alergia alimentaria



Lesion única (o dos lesiones) <ul style="list-style-type: none"> ○ Carpo ○ Tarso ○ Dedos 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Psicodermatitis profunda ○ Cuerpos extraños ○ Células anormales ○ Déficit neurologicos ○ ... 	Tratamiento etiológico
	Lamido en ausencia de los dueños o en presencia sin solicitud de atención	<ul style="list-style-type: none"> ○ Lamido reciente, señal de parada: clonidina + terapia de comportamiento ○ Lamido viejo no estereotipado, asociación de signos 5HT y NA: Clomipramina, ISRS + terapia de comportamiento ○ Lamido viejo, estereotipado, asociación de signos Dopaminérgicos: Selegilina + terapia de comportamiento
	Lamido únicamente en presencia de los dueños con demanda de atención (ritual)	Restauración de la comunicación
Lesión asociada a otras lesiones cutáneas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Otitis ○ Pododermatitis ○ ... 	Parásitos <ul style="list-style-type: none"> ○ Pulgas ○ Sarna 	Tratamiento etiológico y reevaluar
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Clínica de dermatitis atópica (todos los contaminantes controlados) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sin signos ansiosos: tratamiento de la atopia sola ○ Agravación con el stress y/o signos ansiosos: terapia conjunta dermatológica y de comportamiento

Adaptado de C.Mége – Pathologie du comportementale du chien

Diagnóstico diferencial:

Un examen clínico riguroso se impone, otras causas orgánicas y no de origen en el comportamiento pueden generar lamido: sarna sarcóptica, todo tipo de hipersensibilidad cutánea. El diagnóstico diferencial dermatológico comprende:

- Tumoral: mastocitoma, histiocitoma cutáneo benigno
- Dolor óseo o articular
- Micosis
- Piodermia profunda localizada

Tratamientos

Los tratamientos se pueden clasificar en tres órdenes:

Tratamientos coercitivos: empleo de collares isabelinos o cualquier tipo de restricción física a la ejecución del comportamiento. Son desaconsejables ya que empeoran notablemente el estado reaccional del animal.

De todas maneras, en casos suficientemente graves, en el inicio del tratamiento farmacológico puede estar indicado para evitar que el animal se lesione seriamente.

Psicotrópicos: No existe un tratamiento netamente específico para este tipo de afecciones, aunque en términos generales podemos plantear:

- Clonidina (α_2 agonista) NO en gatos.. Modifica el comportamiento muy rápido. Especialmente indicado en casos incipientes, al inicio del problema.
 - Dosis en perro: 0.015mg/kg en una toma diaria
 - Clomipramina: Antidepresivo tricíclico, efecto ansiolítico, inhibidor de la recaptación de la 5HT y la noradrenalina, en ansiedad permanente, indicado en úlceras, aun de larga evolución. Mejoría a las 3 semanas, en la primera semana puede empeorar los signos clínicos en forma transitoria. Preferible en lamido no estereotipado.
 - Dosis en perro: 0.5 a 2mg/kg cada 12hs
 - Dosis en gato: 0.3 a 0.5mg/kg en una o dos tomas.
- Necesidad de destete, 1 semana por cada 3 semanas de tratamiento bajando cada vez media dosis.
Contraindicaciones: insuficiencia cardíaca y renal. Efectos secundarios anticolinérgicos:
- Fluoxetina: Inhibidor selectivo y específico de la serotonina. Normotímico. Relanza la exploración, efecto ansiolítico. Regula la motricidad (Hs/Ha), controla la bulimia, indicado en ansiedades, en ansiedad intermitente con autoagresiones, ansiedad permanente, distimia y depresiones.
 - Dosis en perro: 0.5 a 1mg/kg en una sola toma, en caso de control motor y ansiedad 1 a 2mg/g
 - Dosis en gato:
 - Selegilina: IMAO B irreversible, normotímico. Facilitador dopaminérgico, regula la noradrenalina y la 5HT. Indicado en casos de inhibición patológica (ansiedad permanente, depresión), recuperación de autocontroles y de la señal de parada, control de estereotipias. Tiene una latencia en su efectividad de un mes, el tratamiento prolongado es posible. Carece de contraindicaciones. Tratamiento de elección en lesiones crónicas.
 - Dosis en perro : 0.5mg/kg día en una sola toma
 - Dosis en gato: 1mg/kg día en una sola toma

Terapias de comportamiento: No existe una terapia específica ya que los trastornos dermatológicos son secundarios a etiologías diversas comportamentales, es importante llegar a un diagnóstico en ese aspecto y realizar la terapia adaptada. Solo de esa manera podremos solucionar el origen.

En los caninos es importante centrarse en los comportamientos sociales y las eventuales disfunciones que afectan a la comunicación social.

En el felinos un estudio detallado de las condiciones de vida se impone, toda consulta felina es ecológica, el territorio y sus eventuales modificaciones deben ser tomadas en cuenta. El enriquecimiento del medio una vez lograda la desinhibición del comportamiento, así como rutinas de juegos son útiles al momento de encarar una terapia.

BIBLIOGRAFIA:

- PAGEAT, P - Patología del comportamiento del perro. P.PAGEAT, editorial Pulso
- PAGEAT , P.- L'état anxieux chez le chien.- In : Congrès d'éthologie du chien domestique, CNVSPA Ouest, Belle-Ile-en-Mer, 1993, 183-184.
- PAGEAT, P.- La dermatite de léchage : approche physiopathologique et thérapeutique.- In :congrès national de la CNVSPA, Paris, 1993, 413-426.
- PAGEAT, P.- Pathologies du comportement chez les carnivores domestiques.- 1^e ed.-Maison-Alfort, Editions du Point Vétérinaire, 1995.- 368 pages.
- PAGEAT, P.- Pathologies du comportement chez les carnivores domestiques.- 2^e ed.- Maison-Alfort, Editions du Point Vétérinaire, 1998.- 383 pages.
- MEGE, C (collectif) -Pathologie comportementale du chien. C. Mège - Ed Maisson 2003
- MEGE, C -Dermatoses liées aux troubles comportementaux chez le chien et le chat.
- WHITE, S.D.- Naltrexone for treatment of acral lick dermatitis in dogs.- Journal of the American Veterinary Medical Association., April 1990, 196, 7, 1073-1076.
- WILLEMSE, T.- Troubles dermatologiques d'origine psychogène : alopecie et dermatite psychogènes.- Dermatologie clinique du chien et du chat, 1992.- chap.9, 86-87.
- YERUHAM, Y.- Acral lick dermatitis in a jaca (canis aureus) .- Journal of Zoo and Wildlife medicine, 1998, 29, 2, 233.
- YOUNG, M.S., MANNING, T.O.- Psychogenic dermatosis (dog and cat).- Dermatology Reports, 1984, 3, 1-8.

BEATA, C., BOURDIN, M., DEHASSE, J. et co.- Quatrième cours de base du GECAF.- Le Touquet, 15-18 mai 1997.

BEAVER, B.- Animal behavior case of the month.- Journal of the American Veterinary Medical Association, June 1995, 206, 12, 1868-1870.

BLACKSHAW, J.K., SUTTON, R.H., BOYHAN, M.A.- Tail chasing or circling behavior in dogs.- Canine Practice.,May/June 1994,19,3, 7-10.

BLANC-WALTZER, H.- Conseils du vétérinaire pour l'éducation du chiot.- 156 pages. Thèse: Méd. Vét.: Lyon : 1991; 6609.

BOURDIN, M.- Dermatite de léchage chez le chien : modèle de trouble obsessionnel compulsif.- Sciences et Techniques de l'Animal de laboratoire.,1994,19,4, 265-273.

BOURDIN, M., PAGEAT, P.- Psychodermatoses.- Encyclopédie vétérinaire, Paris, 1995, Dermatologie 2550, 12 pages.

BRODERICK, P.A., BLAHA, C.D., LANE, R.F.- In vivo electrochemical evidence for an enkephalinergic modulation underlying stereotyped behavior : reversibility by naloxone.- Brain Research, 1983, 269, 378-381.

BROWN, S.A., CROWELL-DAVIS, S., MALCOM, T., and al.- Naloxone-responsive compulsive tail chasing in a dog.- Journal of the American Veterinary Medical Association, April 1987, 190, 7, 884-886.

BULLOCK, J.E.- Acupuncture Treatment of canine lick granuloma.- California Veterinarian, april 1978, 14-15.128

DAVIDSON, P.W., KLEENE, B.M., CARROLL, M., and al.- Effects of naloxone on Self-Injurious Behavior : A Case Study.- Applied Research in Mental Retardation, 1983, 4, 1-4.

DODMAN, N.H., SHUSTER, L., WHITE, S.D., and al.- Use of narcotic antagonists to modify stereotypic self-licking, self-chewing, and scratching behavior in dogs.-Journal of the American Veterinary Medical Association.,October 1, 1988, 193, 7, 815-819.

DODMAN, N.H., BRONSON, R., GLIATTO, J.- Tail chasing in a bull terrier.- Journal of the American Veterinary Medical Association.,March 1, 1993, 202, 5, 758-760.

DODMAN, N.H., KNOWLES, K.E., SHUSTER, L., and al.- Behavioral changes associated with suspected complex partial seizures in Bull Terriers.- Journal of the American Veterinary Medical Association.,March 1, 1996, 208, 5, 688-691.