

Атопический дерматит собак: разные проявления — индивидуальное лечение

Л.В. Николаева, ветеринарный врач-дерматолог, руководитель дерматологического отделения.

Ветеринарная клиника «Белый Клык» (123242, РФ, Москва, Красная Пресня, 6/2).

Атопический дерматит (АД) у собак — это сложное пожизненное заболевание, обусловленное генетическими факторами и факторами окружающей среды, которое начинается у большинства в возрасте от 6 месяцев до 3 лет. Сообщается, что АД поражает от 3 % до 15 % популяции собак. Типичные клинические проявления АД у собак — эритема и зуд морды, лап, вентральной поверхности тела, паховой области, подмышек, ушного канала. В лечении выделяют две фазы: фазу индукции — интенсивная терапия, чтобы добиться в состоянии ремиссии; фазу поддерживающей терапии — для поддержания длительной ремиссии и предотвращения вспышек.

Ключевые слова: атопический дерматит, собаки, породная предрасположенность, клинические признаки, лечение.

Atopic dermatitis of dogs: different manifestations — individual treatment

L.V. Nikolaeva, veterinary dermatologist, Head of the Dermatological department.

Veterinary clinic «White Fang» (6/2, Krasnaya Presnya, Moscow, RF, 123242).

Atopic dermatitis (AD) in dogs is a complex lifelong disease caused by genetic and environmental factors, which begins in most at the age of 6 months to 3 years. It is reported that AD affects from 3 % to 15 % of the dog population. Typical clinical manifestations of AD in dogs are erythema and itching of the muzzle, paws, ventral surface of the body, inguinal region, armpits, ear canal. There are two phases in the treatment: the induction phase — intensive therapy to achieve a state of remission; the maintenance therapy phase — to maintain long-term remission and prevent outbreaks.

Keywords: atopic dermatitis, dogs, breed predisposition, clinical signs, treatment

Сокращения: АД — атопический дерматит.

На приеме в клинике врачи часто имеют дело с собаками, страдающими от зуда, отитов, рецидивирующих инфекций. Немало таких пациентов оказываются с аллергией на непищевые компоненты.

Атопический дерматит является воспалительным заболеванием, проявляющимся зудом и другими клиническими особенностями; характеризуется генетической предрасположенностью; сопровождается выработкой специфических IgE, направленных преимущественно против аллергенов окружающей среды.

Сообщается, что АД поражает от 3 % до 15 % популяции собак, хотя истинная распространенность АД в общей популяции собак неизвестна. АД собак — это сложное заболевание, обусловленное генетическими факторами и факторами окружающей среды, приводящими к чувствительности к различным аллергенам и развитию клинических признаков под воздействием этих аллергенов. Породная предрасположенность хорошо описана у собак с АД, но региональные вариации, вероятно, существуют, и предрасположенность у пород может меняться с течением времени.

Типичные клинические проявления АД у собак — эритема и зуд морды, лап, вентральной

поверхности тела, паховой области, подмышек, ушного канала. Наружный отит является распространенным осложнением. Вторичные поражения кожи служат следствием хронического зуда, самотравмирования и вторичных инфекций и включают в себя самоиндуцированную алопецию, экскориации и лихенификацию. Наблюдают ухудшение барьерной функции кожи, обострение течения заболевания под воздействием не только аллергенов окружающей среды, но также пищевых провокаторов и укусов насекомых.

Атопический дерматит — пожизненное заболевание, которое начинается у большинства в возрасте от 6 месяцев до 3 лет. Таким образом, собаки могут нуждаться в 10 или более годах лечения. Лечение направлено на улучшение качества жизни (контроль зуда и воспалительных процессов на коже), а также предотвращение обострений.

Хронический АД, который долго не был под контролем, гораздо труднее лечить. К осложнениям относят микробную резистентность, необратимые изменения слуховых каналов и кожи лап, что требует таких хирургических вмешательств, как полная абляция слуховых каналов и/или подопластика. Плохо контролируемая болезнь оказывает огромное влияние на качество жизни как собак, так и их владельцев.

Породная предрасположенность к АД

Боксер, бультерьер, кэрн-терьер, чау-чау, кокер-спаниель, французский бульдог, фокс-терьер, немецкая овчарка, золотистый ретривер, ирландский сеттер, лабрадор-ретривер, пудель, родезийский риджбек, шар-пей, выгла, бигль, джек-рассел терьер и вест-хайленд-уайт терьер

Проявления АД (симптомы / локализация / начало заболевания) у разных пород*

Боксер: крапивница, отит;
Французский бульдог: веки, подмышки, сгибы;
Вест-хайленд-уайт терьер: дрожжевые инфекции, жирная себорея, генерализованное течение заболевания;
Немецкая овчарка: локти, грудная клетка, задние конечности, лапы, пах;
Французский бульдог, шар пей: возраст начала заболевания — до 1 года.

*Болезнь не ограничивается этими проявлениями в перечисленных породах

Лечение должно быть индивидуализировано и учитывать клиническую картину (то есть распределение и тип клинических признаков), стадию симптомов, а также эффективность и толерантность назначенной терапии. К факторам, не связанным с пациентом, но имеющим существенное значение, относят ожидания владельца, а также его ресурсы.

В лечении выделяют две фазы:

- фазу индукции — интенсивная терапия, чтобы добиться в состоянии ремиссии;
- фазу поддерживающей терапии — для поддержания длительной ремиссии и предотвращения вспышек.

Большинство атопических собак первоначально будут иметь вспышку зуда, воспаления и/или микробный дисбиоз (инфекцию, вызванную *Staphylococcus* или *Malassezia*) на коже или в ушах).

Лечение острых вспышек зуда должно включать в себя поиск, а затем устранение причины вспышки/обострения (блохи, чесоточные клещи,

пищевые провокаторы), купание со смягчающими шампунями, контроль зуда и поражений кожи с помощью местных и/или пероральных глюкокортикоидов или окласитиниба. Для хронического АД собак первыми шагами в контроле будут выявление и предотвращение факторов вспышки, а также обеспечение адекватной гигиены кожи (например, более частое купание и, возможно, увеличение потребления незаменимых жирных кислот). В настоящее время к наиболее эффективным лекарственным средствам для уменьшения хронического зуда и кожных поражений относят местные и пероральные глюкокортикоиды, пероральный циклоспорин, пероральный окласитиниб. Локиветмаб — препарат, содержащий моноклональные антитела против интерлейкина 31, — эффективное средство контроля АД, если у собаки заболевание проявляется только зудом.

После достижения ремиссии необходимо начать поддерживающую терапию, которая представляет

Краткий протокол ведения пациента с АД

Всем и всегда: контроль эктопаразитов и пищевых реакций



собой менее эффективное и более безопасное базовое лечение, с дополнительной противовоспалительной терапией (при необходимости) и включает в себя:

- **уход за кожей (поддержание кожного барьера):**
 - диеты или добавки с жирными кислотами.
 - применение смягчающих шампуней, полосканий, пены и спот-он препаратов (фитосфингозины, офитриум, сквален);
- **аллерген-специфическую терапию:**
 - устранение пищевых провокаторов и/или аллергенов окружающей среды.
 - иммунотерапию;
- **устранение микробного дисбиоза:**
 - применение местных противомикробных препаратов;
- **назначение безопасных щадящих средств с узким спектром:**
 - ультрамикронизированный пальмитоилэтаноламид (PEA).
 - антигистаминные препараты.

Для постоянного контроля состояния отдельных частей тела, более склонных к воспалению, можно применять локальные средства с глюкокортикоидами (гидрокортизона или метилпреднизолона ацепонаты, такролимус).

Для каждого пациента следует подбирать индивидуальный протокол лечения, который учитывает эффективность назначенной терапии, наличие по-

бочных эффектов, а также стоимость и удобство применения для владельца.

Конфликт интересов

О конфликте интересов не сообщается.

References

1. Favrot C., Stefan J., Seewald W., Picco F., A prospective study on the clinical features of chronic canine atopic dermatitis and its diagnosis. *Vet Dermatology* 2010; 21: 23-31
2. Nuttall T, et al. Canine atopic dermatitis — what have we learned? *Veterinary Record*, 2013, No. 172, pp. 201-207.
3. Miller W.H., Griffin C.E., Campbell K.L., eds. Hypersensitivity Disorders. In: Muller and Kirk's Small Animal Dermatology 7 th ed. St. Louis, MO, Elsevier, 2013, 372 p.
4. Shaw S.C., Wood J.L.N., Freeman J., Littlewood J.D., et al. Estimation of heritability of atopic dermatitis in Labrador and Golden retrievers, *Am J Vet Res*, 2004, No. 65, pp. 1014-1020.
5. Wilhelm S., Kovalik M., Favrod C., Breed-associated phenotypes in canine atopic dermatitis, *Vet Dermatol.*, 2010, No. 22, pp. 143-149.
6. Marsella R., Sousa C., Gonzales A.J., Fadoc V.A., Current understanding of the pathophysiologic mechanisms of canine atopic dermatitis, *JAVMA*, 2012, No. 241, pp. 194-207.
7. Marsella R., Samuelson D., Unraveling the skin barrier: a new paradigm for atopic dermatitis and house dust mites, *Vet Dermatol.*, 2009, No. 20, pp. 533-540.
8. McEwan N.A., Mellor D., Kalna G., Adherence by *Staphylococcus intermedius* to canine corneocytes: a preliminary study comparing noninflamed and inflamed atopic canine skin. *Vet Dermatol.* 2006, No 17(2), pp 151-154.