



UÑAS, LA PARTE OLVIDADA DE LA DERMATOLOGÍA: RELATO DE UN CASO DE ONICOMADESIS SIMÉTRICA CANINA.

CLAWS, THE FORGOTTEN PART OF
DERMATOLOGY: A CASE REPORT OF
SYMMETRICAL ONYCHOMADESIS IN A DOG.

Michelle Reyes¹, Cyntia Jarrin², Rosa Obregón³

¹ MV. Hospital Veterinario Medipet. Quito, Ecuador

² MV. Hospital Veterinario SAVE. Ibarra, Ecuador

³ MV. Clínica Veterinaria Zooluciones. Lima, Perú

E-mail para correspondencia: rosa.obregon27@gmail.com

Palabras clave: Onicomadesis, onicodistrofia lupoide simétrica, amoxicilina/ácido clavulánico, ácidos grasos.

Key words: Onychomadesis, symmetric lupoid onychodystrophy, clavulanic acid/amoxicillin, fatty acids.

RESUMEN

La onicomadesis simétrica, anteriormente conocida como onicodistrofia lupoide es una enfermedad netamente del lecho ungueal que afecta a perros entre los 3 y 8 años de edad. Se describe el caso clínico de una hembra canina mestiza de 5 años con onicomadesis simétrica que presenta onicodistrofia, onicoalgia, onicomalacia, onicoatrofia, macroniquia, microniquia y onicosquicia. El diagnóstico fue realizado con base en los hallazgos del examen dermatológico con una evolución favorable al tratamiento inicial de amoxicilina más ácido clavulánico y con mantenimiento de ácidos grasos y dieta de eliminación, sin recidivas ni complicaciones hasta 6 meses posteriores al tratamiento. A pesar de que las patologías en las uñas no son tan comunes en la clínica diaria, estas son relevantes en la examinación y el diagnóstico de pacientes dermatológicos. Por tal motivo, el presente caso busca destacar los hallazgos dentro del examen dermatológico cuando existe una patología ungueal, para facilitar su diagnóstico y encaminar un tratamiento conservador y seguro para los pacientes.

ABSTRACT

Symmetrical onychomadesis, previously known as lupoid onychodystrophy, is a disease of the claw that affects dogs between 3 and 8 years old. It is described the clinical case of a 5 years old mixed-breed female dog with symmetrical onychomadesis showing onychodystrophy, onychoalgia, onychomalacia, onychatrophia, machronychia, micronychia and onychoschizia. Diagnosis was made based on the dermatological findings with a favorable evolution to the initial treatment of amoxicillin/ clavulanic acid and maintenance therapy of fatty acids and elimination diet, without relapses or complications up to 6 months after treatment. Despite the fact that claw pathologies are not so common in the daily clinic, they are relevant in the examination and diagnosis of dermatological patients; therefore, the present case look up to highlight the findings within the dermatological examination when there is a claw pathology, to facilitate its diagnosis and guide a conservative and safe treatment for patients.

INTRODUCCIÓN

Existe una gran variedad de enfermedades caninas asociadas a onicopatías, las cuales pueden ser causadas por reacciones a alimentos, vasculitis, dermatitis por *Malassezia*, entre otras. En la mayoría de estas etiologías, se observan adicionalmente lesiones cutáneas. Sin embargo, rara vez los perros manifiestan trastornos ungueales como única manifestación de enfermedad dermatológica (1).

La onicomadesis simétrica, anteriormente conocida como onicodistrofia lupoides simétrica, es una enfermedad que afecta únicamente el lecho ungueal de perros entre los 3 y 8 años de edad, causando inicialmente un desarrollo anormal de la uña de un dedo hasta involucrar el total (2). El signo clínico principal es el desprendimiento de la uña, posteriormente crecen deformes, frágiles, blandas y descoloridas (3,4).

No se han reportado cambios en los signos clínicos generales del paciente, pero en la exami-

nación dermatológica si se pueden observar alteraciones como onicodistrofia, onicorrexia, onicosquiza y paroniquia (4,5). El diagnóstico confirmatorio se realiza mediante la histopatología de una de las falanges del paciente. Sin embargo, el criterio principal es la presentación clínica (6).

Existen varios tratamientos para el control de la onicomadesis simétrica canina. Entre ellos está la suplementación de ácidos grasos, tratamientos orales con doxicilina o tetraciclina más nicotinamida, azatioprina, prednisolona, amoxicilina más ácido clavulánico y cefalexina (5,6).

En el presente reporte de caso, el objetivo es determinar la eficiencia de un tratamiento multimodal y conservador a base de amoxicilina más ácido clavulánico en combinación con ácidos grasos y una dieta de eliminación para el control de la onicomadesis simétrica canina en una paciente mestiza de 5 años.

DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO

Se recibe en consulta una paciente canina mestiza de 5 años de edad, con peso de 20kg, de pelaje bicolor y esterilizada. El motivo de consulta es que presenta dolor en las 4 extremidades desde hace 2 meses aproximadamente, además han notado que sus uñas son deformes y tienen diferentes tamaños. Comentan que constantemente tiene episodios en los cuales se le caen uñas completas o en pedazos y observan un lamido excesivo.

Recibió tratamientos previos con antiinflamatorios no esteroideos e itraconazol sin presentar evolución positiva. No tiene antecedentes de problemas de piel u oídos. Comía alimento balanceado premium a base de pollo, dentro de su departamento convive con otro perro sin problemas de salud y sale al patio vigilada. Recibe baños en casa cada 15 días con champú cosmético, acude a peluquerías esporádicamente y sólo ahí se corta las uñas. No ha recibido tratamiento para ectoparásitos.

Al examen físico clínico la paciente se encontró decaída, con una condición corporal 2/5, constantes fisiológicas dentro de los rangos normales, palpación abdominal y auscultación cardiopulmonar sin anormalidades. La paciente presenta claudicación, signos de dolor en todas las extremidades y no permite la palpación.

Al examen dermatológico presentó onicomadesis en dos uñas, una de miembro torácico derecho y otra de miembro pélvico izquierdo. Onicodistrofia, onicoalgia moderada y onicomalacia leve en todas las uñas (18 uñas). En el miembro torácico derecho y el miembro pélvico derecho se observó macroniquia y microniquia, onicosquicia en 10/18 uñas y onicoatrofia en 2/18 uñas. Escala análoga visual del prurito 0/10. Cabe resaltar que no presentó ninguna otra alteración dermatológica.

Se realizaron pruebas complementarias como tricograma de lecho ungueal y espacios interdigitales, con resultados normales, y citología de lecho ungueal, evidenciándose sobrecrecimiento bac-

teriano y células epiteliales de descamación. Con base en las lesiones del examen dermatológico y en los resultados de las pruebas complementarias, se diagnostica onicomadesis simétrica canina.

Se instauró un tratamiento multimodal con un curso de antibioticoterapia (amoxicilina + ácido clavulánico 22 mg/kg cada 12 horas por 21 días), suplementación con ácidos grasos (a dosis inicial de Omega 3 Eicosapentaenoico 125.6 mg, Docosahexaenoico 84 mg, Docosapentaenoico 20.8 mg, Omega 6 ácido gamalinolenico 16 mg y Linoleico 22.4 mg) y una dieta de eliminación con alimento balanceado de cordero y papa.

Treinta días después, la paciente acude a su primer control. Mencionan que está más animada y su apetito ha mejorado considerablemente. En el examen físico se observó alerta, más activa, condición corporal 3/5. Al examen dermatológico presentó ausencia de onicomadesis y onicomalacia, onicodistrofia en el 50 % de las uñas de miembros torácicos y pélvicos, onicoalgia leve, presencia de macroniquia y microniquia solo en una extremidad anterior, onicosquicia en 4/18 uñas y onicoatrofia en 2/18 uñas.

Seis meses después de haber iniciado el tratamiento, el examen físico no presentó alteraciones. El examen dermatológico presenta ausencia de onicomadesis, onicodistrofia, onicoalgia, onicomalacia, onicoatrofia, macroniquia y microniquia. La onicosquicia se redujo en un 50% respecto al control anterior (2/18 uñas).

Debido a la evolución positiva, se continuó con la suplementación de ácidos grasos a dosis de mantenimiento (Omega 3 Eicosapentaenoico 62.8 mg, Docosahexaenoico 42 mg, Docosapentaenoico 10.4 mg, Omega 6 ácido gamalinolenico 8 mg y Linoleico 11.2 mg) y dieta con el balanceado de cordero y papa por tiempo indefinido. Mensualmente se realiza un recorte de uñas para mantener un tamaño uniforme.

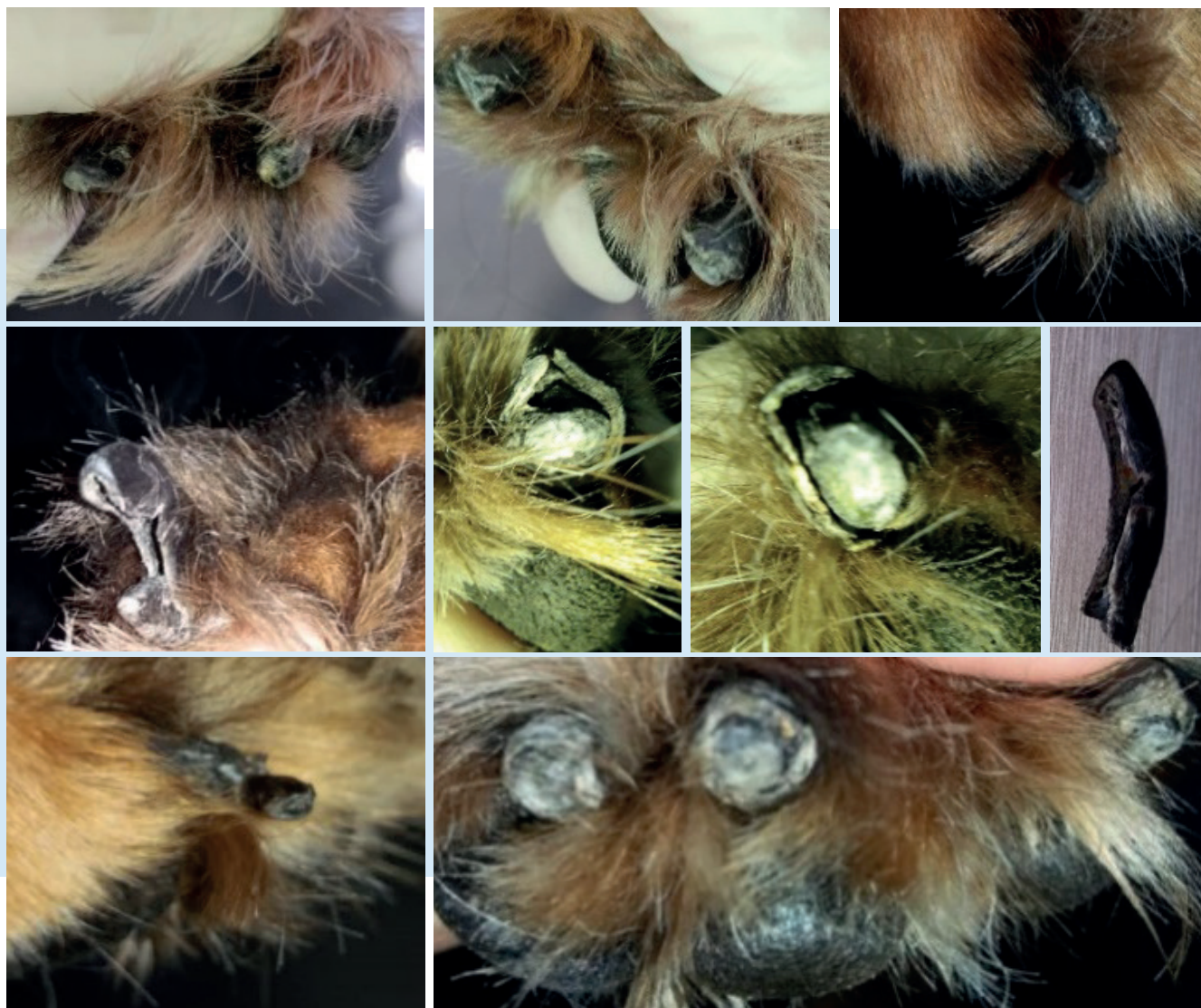


Figura 1. Diversas alteraciones observadas en las uñas antes del tratamiento. A) Onychoschizia. B) Onychomalacia. C) Onychodystrophia y onychogryphosis. D) Macronychia. E y F) Onychoschizia. G) Onychomadesis. H) Onychotrophia. I) Onychodystrophia.



Figura 2. Crecimiento de uñas posteriores al tratamiento multimodal conservador.

DISCUSIÓN

Los exámenes complementarios son parte fundamental del diagnóstico en el área de la Dermatología Veterinaria. Sin embargo, los signos clínicos son la clave al momento de emitirlo. Para el diagnóstico inicial de onicomadesis se realizan citologías, cultivos bacterianos y dieta de eliminación, las cuales nos permiten determinar contaminación por microorganismos o enfermedades de base (7).

La biopsia es la técnica realizada en la mayoría de los casos para descartar otras etiologías como pénfigo y dermatofitos, ya que no hay alteraciones histopatológicas patognomónicas de onicomadesis (7). En el presente caso el propietario no accedió a la biopsia, debido a que esta técnica implica la amputación de la tercera falange del dedo (8).

También se ha reportado la realización de biopsia sin necesidad de la desungulación, esta técnica consiste en usar un punch de 8 mm rotán-

dolo paralelo a la uña, de esta forma no se saca la falange distal del dedo del paciente. En ambas técnicas existe el riesgo de hemorragia, además necesitan sedación profunda, terapia antiinflamatoria y analgésica posterior al procedimiento (9). Con base en esto, en el presente reporte de caso el diagnóstico definitivo se realizó por los hallazgos dermatológicos del paciente.

Existen diversos reportes sobre los diferentes tratamientos aplicados a pacientes con diagnóstico de onicomadesis simétrica canina, los cuales consisten en terapias multimodales, lo que hace difícil evaluar la eficacia de cada componente (5,6). Es por esta razón que en el presente caso se eligió una terapia conservadora y segura para la paciente que, mediante la valoración de la respuesta al tratamiento, evitó escalar a drogas más complejas y con efectos adversos comprobados.

Así mismo, se buscó evaluar la eficacia de una

dieta de eliminación debido a que no es común tomarla como parte del tratamiento inicial y puede ser una alternativa muy segura y fácil de aplicar. En el estudio retrospectivo de Mueller *et al.*, cuyo objetivo fue evaluar la eficacia de varias opciones terapéuticas en 30 perros, solamente un paciente fue tratado inicialmente con una dieta de eliminación (5). Cabe mencionar que todas las opciones de tratamiento presentan diferentes niveles de éxito, pero ninguna es universalmente eficaz (10).

El tratamiento inicial instaurado en el presente caso, se planificó tomando en cuenta que la onicomadesis lupoide es un síndrome cuyas posibles etiologías son diversas, siendo las más comunes las enfermedades inmunomediadas, reacciones adversas a alimentos e infecciones bacterianas (5,6). Sin embargo, se optó por evitar el uso de fármacos inmunosupresores, ya que se recomienda iniciar con antibioticoterapia y una dieta de eliminación (7).

Ácidos grasos también fueron incluidos en el tratamiento inicial, debido a que se ha demostrado que son beneficiosos para los pacientes con onicomadesis simétrica canina, presentan pocos efectos adversos y son relativamente económicos (8). Ziemer *et al.* recomiendan que la suplementación con ácidos grasos omega-3 debe ser el tratamiento de primera elección debido a que cumplen un papel importante en la supresión de la reacción inflamatoria que tiene lugar en el lecho ungueal. Una ade-

cuada concentración de ácidos grasos, contribuye a modular la respuesta inmune produciendo mediadores inflamatorios menos potentes (3).

Se menciona que es difícil valorar el progreso del tratamiento, debido a que las uñas pueden presentar diversos grados de alteraciones en momentos diferentes (3). En este caso, se pudo apreciar la mejora en el estado de ánimo, apetito y disminución de dolor de la paciente desde los primeros 30 días de tratamiento multimodal.

En un estudio retrospectivo, se valoró la respuesta a diversos tratamientos según el grado de resolución del dolor, crecimiento de uñas con morfología normal, ausencia de onicolisis y onicomadesis en seis perros. En uno de ellos se obtuvo una buena respuesta al tratamiento con ácidos grasos esenciales, llegando a la remisión completa luego de 10 meses (5). Siguiendo los mismos criterios de valoración del tratamiento, el caso reportado ya presenta una buena respuesta con 6 meses de suplementación de ácidos grasos y dieta de eliminación.

Aún no transcurre el tiempo reportado por el estudio antes mencionado, pero su evolución indica que puede llegar a la remisión completa en un tiempo similar. Por el momento no se ha hecho el desafío con la dieta anterior para comprobar el beneficio de la proteína nobel, ya que la paciente se encuentra estable y el tutor no ha accedido a realizarla.

CONCLUSIONES

En este relato de caso, se diagnosticó onicomadesis simétrica canina según la presentación clínica de la paciente. Así mismo, se comprobó que un tratamiento multimodal conservador basado en una dieta de eliminación y en la suplementación de ácidos grasos proporciona una adecuada recuperación y mantenimiento del lecho ungueal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Glaze MB. Diseases of eyelids, claws, anal sacs and ears. En: Muller & Kirk's Small Animal Dermatology. 7ma edición. Saunders; 2013. 724-773.
2. Steimer T, Bauer A, Kienzle E, Mueller RS. Canine symmetrical lupoid onychomadesis in bearded collies. *Vet Derm.* 2019; 30: 411-e124.
3. Ziener ML, Nødtvedt A. A treatment study of canine symmetrical onychomadesis (symmetrical lupoid onychodystrophy) comparin fish oil and cyclosporine supplementation in addition to a diet rich in omega-3 fatty acids. *Acta Vet Scand.* 2014; 56: 66.
4. Verde MT, Basurco A. Symmetrical lupoid onychodystrophy in a crossbred pointer dog: long-term observations. *Vet Record.* 2000; 146: 376-378.
5. Mueller RS, Rosychuk RA, Jonas LD. A retrospective study regarding the treatment of Lupoid Onychodystrophy in 30 dogs and literature review. *J Am Anim Hosp Assoc.* 2003; 39: 139-150.
6. Auxilia ST, Hill PB, Thoday KL. Canine symmetrical lupoid onychodystrophy: a retrospective study with particular reference to management. *J Sm Anim Pract.* 2001; 42: 82-87.
7. Mueller RS, Friend S, Shipstone MA, Burton G. Diagnosis of canine claw disease – a prospective study of 24 dogs. *Vet Derm.* 2000; 11: 133-141.
8. Bergvall K. Treatment of symmetrical onychomadesis and onychodystrophy in five dogs whit omega-3 and omega-6 fatty acids. *Vet Derm.* 1998; 9: 263-268.
9. Mueller RS, Olivry T. Onychobiopsy without onychectomy: description of a new biopsy technique for canine claws. *Vet Derm.* 1999; 10: 55-59.
10. Hunter E, Foster A, O'Dair H, Place E. Are oral essential fatty acids alone an effective treatment for symmetrical lupoid onychodystrophy / onychomadesis?. *Vet Record.* 2020; 186: 18-25.