

DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL OTITELOR EXTERNE LA PISICĂ

CAT'S EXTERNAL OTITIS - DIAGNOSE AND TREATMENT

Deği J.

Facultatea de Medicină veterinară Timișoara

Cuvinte cheie: otită externă, pisică, tratament

Key words: otitis externa, cat, treatment

Rezumat

Otita externă este frecventă la pisici, afectând între 2-10% din pacienții felini prezentați la consultație. *Otodectes cynotis*, acarianul urechii, este responsabil pentru aproape jumătate din cazurile de otită externă de la pisici. Totuși, alte infecții și procese inflamatorii sunt cauzele frecvente sau predispozante ale otitelor la pisică. În 20-30% din cazurile de probleme auriculare cronice, cauzele declanșatoare rămân necunoscute.

Abstract

Otitis externa is a frequent finding in cats, with a prevalence rate of 2-10 % of all feline patients seen in general practice. *Otodectes cynotis*, the ear mite, is responsible for approximately 50% of all feline otitis externa cases. However, other infectious and inflammatory conditions frequently either cause or predispose the cat to ear disease. In 20-30 % of chronic feline ear cases the initiating cause remains unknown.

1. Diagnosticul otitelor externe la pisică

Diagnosticul cauzelor otitelor externe la pisică trebuie să se bazeze pe istoricul bolii, pe semnele clinice, pe constatările examenului clinic, pe examenul otoscopic bilateral, respectiv pe examenul citologic al cerumenului din conductul auditiv extern.

Uneori, diagnosticul se poate baza pe examenul microbiologic al secreției otice și pe antibiogramă, pe raclatul cutanat, pe biopsia pielii regiunii afectate, pe analiza sângelui, analiza fecalelor, pe radiografia capului și pe testele alergice.

Unele pisici, în special cele irascibile sau chinuite, necesită anestezie generală pentru efectuarea unui examen otoscopic complet. Clinicianul trebuie să aibă în vedere fiecare canal auditiv, pentru a vizualiza corespunzător membrana timpanică, stabilind integritatea acestuia. Multe soluții preparate pentru curățirea conductului auditiv sunt contraindicate în cazul rupturii timpanului.

Sindromul Horner, tulburările vestibulare și pierderea auzului sunt potențialele sechele ale traumatismelor produse de toaletarea necorespunzătoare. Medicii veterinari trebuie să cunoască de asemenea statusul privind infecțiile cu retrovirus la toate pisicile, în mod particular la cele care prezintă boli cronice. Infecțiile cu retrovirus pot influența prognosticul pentru fiecare caz în parte pe o perioadă lungă de timp.

Consecutiv acestui lucru, toate pisicile cu otită externă la care nu este cunoscut statusul infecțiilor cu retrovirus, trebuie testate pentru FelLV și FIV.

Atunci când se examinează debriurile din ureche într-un preparat nativ, folosind un ulei mineral putem evidenția acarienii (*Otodectes cynotis*). Prin folosirea metodelor de colorare cu albastru de metilen și Diff-Quik putem vedea prezența lui *M. pachydermatis*, a celulelor inflamatorii și bacteriilor.

Rezultatul negativ pentru acarienii nu poate exclude prezența bolii. Pisicile alergice la saliva acarienilor din ureche pot dezvolta un prurit otic marcant în prezența unui număr redus de paraziți. În cazurile de otite externe cronice sau rezistente, raclatul canalului auditiv extern afectat poate dezvălui acarienii din genurile: *Demodex*, *Sarcoptes* sau *Notoedres* (3).

La puțini pacienți, în special la pisicile bătrâne sau la cele la care se poate evidenția o boală de piele sau o boală sistemică asociată, pot fi de ajutor testele alergice, dieta alimentară din alergiile alimentare, testele hematologice și biochimice de rutină, incluzând analiza tiroidei, deoarece bolile metabolice pot afecta microclimatul din ureche, precum și sistemul imunitar. Pacienții cu boli intercurente ale pielii de asemenea pot beneficia de examen micologic, biopsie cutanată și respectiv de raclat cutanat.

Pisicile infestate cu *N. cati*, uneori manifestă escoriații și cruste la nivelul pavilionului auricular respectiv la nivel podal. Pacienții infestați cu *Demodex spp.* pot prezenta comedoane în zonele afectate fără a fi prezentă inflamația pielii.

Deoarece pisicile care manifestă prurit adesea se scarpină prin mușcătură și astfel pot înghiți acarieni, fiind astfel posibil să evidențiem la o analiză de rutină a fecalelor de la aceste pisici, a acarienilor sau a ouălor acestora.

De la pisicile cu păr lung sau cele născute în libertate se pot recolta probe de păr cu ajutorul unei periute de dinți, pentru examenul micologic, deoarece dermatofitiții pot cauza inflamația canalului auditiv, manifestată prin semne clinice ușoare sau inaparente, în diferite zone corporale.

În rare cazuri, pisicile tinere infectate cu papilomavirusul felin pot prezenta cruste friabile, debriuri care obstrucționează canalul auditiv și lezează pereții conductului auditiv. Aceste leziuni pot fi similare histopatologic cu leziunile din eritemul multifocal și pot fi foarte pruriginoase.

Atunci când etiologia otitei externe nu poate fi determinată, încercarea terapeutică folosind insecticide cum ar fi selamectinul sau ivermectina poate fi o alternativă în aceste cazuri. Tomografia computerizată (TC) poate fi utilă atunci când se suspicionează procese neoplazice în cavitatea urechii medii (5).

2.Tratamentul otitelor externe la pisică

Un diagnostic definitiv al cauzelor otitei externe este urmat de un tratament specific. În 50% din cazuri unde acarienii (*O. cynotis*) sunt cauza primară a otitelor, tratamentul cu selamectină, ivermectină sau milbemicină este caracteristic, sigur, eficace și economic iar cei mai mulți clienți pot administra acest tratament acasă.

În aceste cazuri este posibil ca tratamentul să fie repetat peste 2-4 săptămâni, pentru eradicarea completă a acarienilor, în special dacă debriurile se regăsesc timp îndelungat; pacienții sunt în libertate și scutură puțin din cap eliminând din ureche soluția otică sau în

caz de reinfestații de la alte animale sau când acarienii sunt localizați temporar pe coada animalului.

Dacă pisicile cu otodecși dezvoltă inflamații secundare sau infecții oportuniste, sunt necesare folosirea preparatelor topice cu corticosteroizi și cu antibiotice. Infestațiile cu *Notoedres* și *Sarcoptes* sunt tratate cu eficacitate folosind selamectină și ivermectină. O alternativă pentru tratamentul otitei externe indusă de *Demodex spp.* este ivermectina administrată topic, oral sau injectabil. Dacă este prezentă o infestație generalizată, de ajutor pot fi îmbăierile săptămânale cu apă de var sulfuroasă. Tratarea tuturor bolilor sistemice, cum ar fi diabetul, este imperativ necesară pentru a putea controla infestațiile cu *Demodex spp.*, respectiv infestațiile cu dermatofitiți. Otita externă cauzată de alergia la purici la pisică necesită un tratament cu selamectină, imidacloprid sau cu fipronil (4,6).

Restabilirea microclimatului din canalul auditiv extern poate reduce numărul microorganismelor oportuniste cum ar fi *M. pachydermatis* și unele bacterii. În aceste cazuri, folosirea preparatelor comerciale de spălare care acidifică ușor mediul din ureche sau a soluției compuse din părți egale apă și acid acetic, poate fi eficace.

Dacă debriurile sunt prezente o perioadă mai lungă de timp, se recomandă toaletarea urechii zilnic, apoi se reduce frecvența o dată la două, trei zile, îmbunătățind starea urechii.

Produsele antifungice cum ar fi miconazolul topic 1% poate fi foarte eficient în cazurile de infecție cu *M. pachydermatis*. Antifungicele sistemice cum ar fi itraconazol sunt utile mai mult în cazurile severe și mai puțin în cazurile cu complicații cutanate generalizate.

Otita externă indusă de dermatofitiți poate fi de asemenea tratată cu miconazol topic (numai în cazurile ușoare), itraconazol sistemic sau cu

lufenuron pe cale orală. În cazurile moderate sau severe de otită externă când sunt prezente infecțiile bacteriene, sunt necesare antibioticele sistemice, în special când se suspectează o otită medie. Utilizarea antibioticelor ar trebui bazată pe rezultatele culturale și pe antibiogramă, cu stabilirea duratei și severității infecției.

Antibioticele topice sub formă de soluții sau suspensii, ca alternative de vehiculare a substanțelor active, sunt de asemenea potrivite pentru urechea inflamată, în special atunci când este prezent o stenoză a canalului auricular.

Mulți agenți topici sunt inactivați de către debriurile de cerumen prezente în canalul auricular, toaletarea fiind deci o etapă terapeutică importantă.

Produsele topice ar trebui utilizate între 10-14 zile în cazul infecțiilor ușoare și peste 6 săptămâni în cazul formelor cronice.

Pentru pacienții care sunt implicați în reacții de hipersensibilizare sau sunt afectați de dermatită atopică sunt indicate corticosteroidicele topice sau sistemice. Steroizii trebuiesc folosiți cu prudență la pisicile cu diabet, chiar și atunci când sunt aplicate topic (1).

Suplimentele alimentare care conțin acizi grași omega 3 și respectiv antihistaminicele cum ar fi clorfeniraminul sunt folosite ca și adjuvanți în terapia tuturor cazurilor care prezintă prurit.

Controverse considerabile există în ceea ce privește doza optimă respectiv raportul între acizii grași omega 3 și omega 6 în suplimentele nutritive. Recomandările curente permit utilizarea de două ori doza prezentată pe eticheta suplimentelor care conțin acizi grași superiori (2).

În completarea tratamentului prezentat anterior, îndepărtarea obiectelor străine, a polipilor inflamatori din ureche și a tumorilor din conductul auditiv va duce la scăderea dramatică a reacției locale prezentă în canalul

auditiv. Unele cauze ale otitelor externe sunt auto-limitative cum ar fi infestațiile cu purici și infecțiile cu papilomavirusul felin.

Totuși, terapia orală cu interferon poate grăbi vindecarea otitei pruriginoase indusă de papilomavirus. Unele cauze predispozante ale otitelor externe pot persista în ciuda eforturilor depuse de către proprietari sau de clinicieni. Aceste condiții cum ar fi infecțiile cu retrovirus, dermatita atopică și seboreea idiopatică primară a pisicilor persane necesită un management de lungă durată și susținut.

Managementul durerii este foarte important, în special la cei cu otită medie asociată. Acest tratament adjuvant îmbunătățește considerabil calitatea vieții pacienților, preferând în acest sens buprenorfinul hidroclorid injectabil sau cu administrare sublinguală, în doză de 30-40 μg/kg de două ori pe zi, pe parcursul a mai multor zile (5).

BIBLIOGRAFIE

1. **Bordeau P.**, (1992) - La corticothérapie en dermatologie des carnivores. *Rec. Méd. Vét.* 168: 627-644.
2. **Carlotti D.N., Besignor E.**, (2002) - Management of keratoseboreic disorders, *EJCAP.*, vol 12 (2), 123-131.
3. **Cosoroabă I.**, (2000) - Parazitologie veterinară. Acarioze. Entomoze, Ed. Mirton, Timișoara.
4. **Fisher A. Maggie** (2006) - Új ismeretek a bolhák életmódjáról és haladás az ellenük való védekezésben, *MAL*, vol 122 (7), 417-422.
5. **Greene C. E.** (1998) - Integumentary infections. Otitis externa, p. 549-554. In C. E. Greene (ed.), *Infectious diseases of the dog and cat.* The W.B.Saunders Co., Philadelphia, Pa.
6. **Medleau Linda, Hnilica A:K., Lower K., Alva R., Clekis Terrz, Case J., McArthur T.R., Barrick R.A., Jeannin F., Irwin Jennifer** (2002) - Effect of topical application of fipronil in cats with flea allergic dermatitis, *JAVMA*, vol. 221 (2), 254-257.