

# Ocena kliniczna skuteczności wielokierunkowego leczenia

## u psów z atopowym zapaleniem skóry i wtórnym zespołem keratołojotokowym

### Assessment of efficacy of multidirectional combination topical therapy in dogs with atopic dermatitis and secondary seborrhea

#### Streszczenie

Leczenie miejscowe stosowane jest często jako terapia wspomagająca w alergicznych chorobach skóry u psów. Badano 17 psów z atopowym zapaleniem skóry i zespołem keratołojotokowym, oceniając wpływ wielokierunkowego złożonego leczenia z użyciem preparatów w postaci szamponu, żelu i spot on na jakość skóry i okrywy włosowej. Badania prowadzono, stosując system oceny punktowej CADESI-4 i indeks świądowy w skali od 0 do 10.

#### Słowa kluczowe

leczenie miejscowe, preparaty przeciwłojotokowe, atopowe zapalenie skóry, psy

#### Abstract

Topical treatment is frequently used as adjunctive therapy for canine allergic skin diseases. Seventeen dogs with atopic dermatitis and seborrhea were studied to determine the effect of combined topical therapy with shampoo, spot on and gel on skin and hair condition. Scoring system for assessment of dogs with atopic dermatitis (CADESI-4) was used by clinician to evaluate the dogs weekly and the owners evaluated the dogs' pruritus by using a visual analogue scale (VAS) scored from 0 to 10.

#### Keywords

topical therapy, antiborrrheic preparations, atopic dermatitis, dogs

W przebiegu chorób skóry, szczególnie w uogólnionych i nawrotowych dermatozach tła alergicznego, endokrynologicznego, pasożytniczego czy genetycznego, kluczowym czynnikiem decydującym o uzyskaniu szybkiej poprawy klinicznej jest przemyślane leczenie miejscowe. Dobór preparatów zależy od ich potencjału działania nawilżającego, keratomodulującego, przeciwzapalnego, redukującego wtórne zakażenia oraz nasilenie świądu. Kompleksowe leczenie miejscowe wymaga stosowania jednocześnie kilku preparatów w różnych okolicach ciała zwierzęcia w terapii skojarzonej z preparatami ogólnoustrojowymi (glikokortykosteroidy, cyklosporyna, antybiotyki, oklacitinib, leki przeciwhistaminowe). W części przypadków odpowiednio dobrane i wielokierunkowe leczenie miejscowe może przynieść wystarczający efekt terapeutyczny, bez uciekania się do terapii ogólnoustrojowej, zawsze niosącej ryzyko działań niepożądanych.

Celem artykułu jest ocena skojarzonego jednoczesnego wielokierunkowego leczenia miejscowego (SJW-LM) trzema preparatami o różnych właściwościach terapeutycznych i przedstawienie algorytmu postępowania leczniczego u psów z atopowym zapaleniem skóry z użyciem tych preparatów.

#### Materiał i metody

Badanie zostało przeprowadzone na grupie 17 psów, u których rozpoznano atopowe zapalenie skóry (AZS) w ostrej postaci choroby, z towarzyszącym wtórnym zespołem keratołojotokowym (ZKŁ). Psy należały do ras: american staffordshire terrier (n = 3), mieszaniec (n = 2), owczarek niemiecki (n = 2), yorkshire terrier (n = 2), buldog francuski (n = 1), buldog angielski (n = 1), bokser (n = 1), jamnik (n = 1), labrador retriever (n = 1), terier walijski (n = 1), west highland white terrier (n = 1), foksterier (n = 1). Psy były w wieku od roku do 12 lat (średnia 5,2 roku).

Przeprowadzono ocenę kliniczną SJW-LM z zastosowaniem preparatów: Aptus® Derma szampon, Aptus® Derma żel i Aptus® Derma spot on. Szampon w postaci pianki nakładano po zmoczeniu wodą włosów i skóry, rozmasowywano i pozostawiano przez 10 minut, po czym spłukiwano wodą. Kąpiele wykonywano co 3 dni. Żel był stosowany codziennie miejscowo, bez spłukiwania, na możliwie jak największą powierzchnię ciała, ze szczególnym uwzględnieniem okolic z „suchą skórą” i ze świądem. Spot on był aplikowany raz lub dwa razy dziennie w przestrzeniach międzypalcowych, okolicach fałdów, krost i kryz naskórkowych, również pozostawiany bez spłukiwania.

Ocena kliniczna prowadzona była czterokrotnie, raz w tygodniu (1., 7., 14. i 21. dnia), na podstawie punktacji zmodyfikowanego indeksu rozległości i nasilenia zmian (CADESI-4) w 20 okolicach ciała zwierzęcia (rumień, zliszajowacenie, przeczosy i wyłysienia, złuszczenie, łojotok w skali od 1-4) oraz indeksu świądowego w skali 1-10. Pierwsze badanie (1d) było wykonywane przed zastosowaniem preparatów, kolejne – po 2 (7d), 4 (14d) i 6 (21d) kąpielach. U psów, u których wynik działania przeciwswiądowego SJW-LM nie był zadowalający, czternastego dnia wdrażano dodatkowo leczenie ogólnoustrojowe, stosując leki przeciwhistaminowe, glikokortykosteroidy, cyklosporynę lub oklacitinib.

## Wyniki i ich omówienie

Podczas oceny klinicznej zarówno na podstawie punktacji CADESI-4 (schem. 1), jak i indeksu świądowego (schem. 2) wykazano znaczną poprawę stanu klinicznego skóry, z różnym stopniem ustępowania poszczególnych zmian. Stwierdzono, odpowiednio po 1 i 2 tygodniach leczenia, spadek nasilenia i rozmieszczenia zmian do 63% i 35,5% oraz nasilenia świądu do 84% i 68% w porównaniu do wartości wyjściowych. Ustępowanie poszczególnych zmian (schem. 3) po 7 i 14 dniach od rozpoczęcia leczenia w porównaniu do ich początkowego nasilenia przebiegało następująco:

- rumień: 73% i 56,8%;
- zliszajowacenie: 80% i 50%;
- przeczosy i wyłysienia: 47,7% i 15,5%;
- złuszczenie: 50% i 17,9%;
- łojotok: 62% i 28%.

Najkorzystniejsze działanie preparatów było zauważalne w zakresie minimalizacji nadmiernego złuszczenia naskórka i redukcji wyłysień i przeczosów, co potwierdza silne działanie nawilżające i łagodzące (ryc. 1 i ryc. 2). Redukcja nadmiernego złuszczenia była szczególnie widoczna w okolicach występowania licznych kryz naskórkowych w przebiegu wtórnych zakażeń bakteryjnych. Bardzo istotny spadek ilości łusek po 2 tygodniach leczenia potwierdził znakomite właściwości keratomodulujące preparatów. Szczególnie korzystne z punktu widzenia efektu redukującego nadmierne złuszczenie naskórka obserwowanego przez właścicieli było codzienne stosowanie preparatu Aptus® Derma żel.

Zaobserwowano również pozytywny efekt myjący Aptus® Derma szampon zmniejszający nasilenie wtórnego łojotoku i nieprzyjemnej woni skóry. W przypadkach bardzo silnego łojotoku z przewagą komponenty gruczołowej trwały efekt uzyskiwano po 6 kąpielach (ryc. 3 i ryc. 4), natomiast łojotok o mniejszym nasileniu eliminowany był po 4 kąpielach.

Jednoczesne stosowanie 3 preparatów miało istotny wpływ na eliminację wtórnych powierzchniowych ropnych zakażeń bakteryjnych skóry. Leczenie miejscowe pozwoliło w większości przypadków skrócić czas antybiotykoterapii ogólnoustrojowej do 2 tygodni. Opisany efekt działania może wynikać z korzystnego działania preparatów na odbudowę bariery naskórkowej i umiarkowanego działania przeciwbakteryjnego substancji czynnych. Ważnym

## W przeprowadzonym badaniu zaobserwowano:



Szampon w postaci pianki do usuwania czynników uszkadzających barierę skórna.

– pozytywny efekt myjący Aptus Derma szampon zmniejszający nasilenie wtórnego łojotoku i nieprzyjemnej woni skóry;



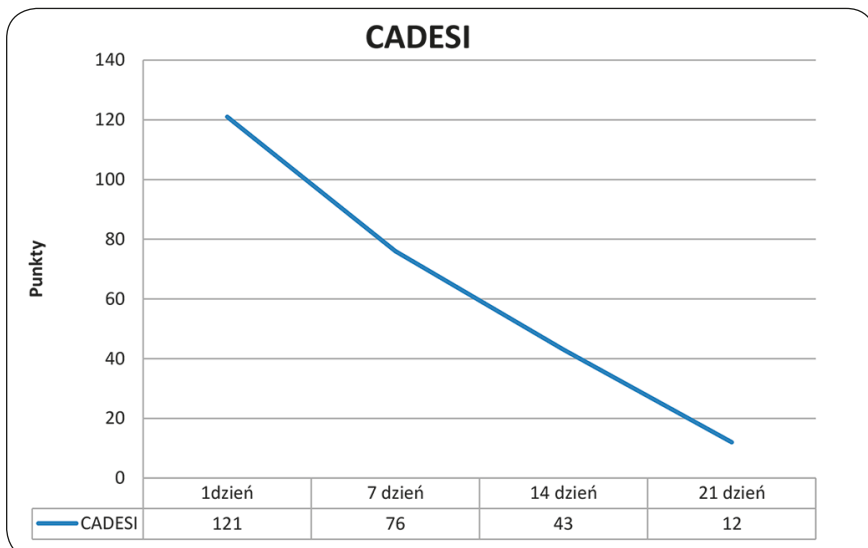
Żel do nawilżania i wzmacniania naturalnej bariery ochronnej skóry.

– korzyści z codziennego stosowania Aptus Derma żel na dużych powierzchniach skóry w postaci efektu redukującego nadmierne złuszczenie naskórka;

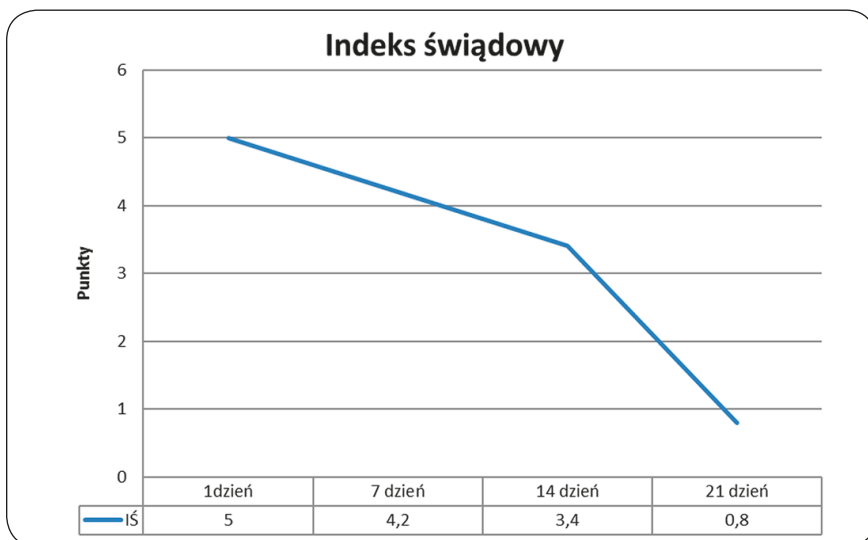


Spot on do naprawy uszkodzonej bariery skórnej.

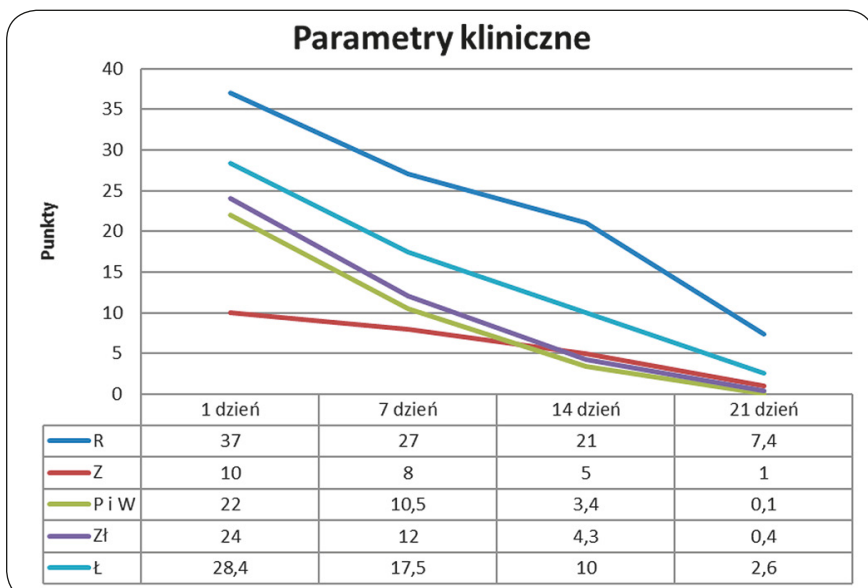
– ograniczenie występowania zakażeń bakteryjnych w okolicach dalszych odcinków kończyn, dzięki stosowaniu Aptus Derma spot on w przestrzeniach międzypalcowych, okolicach fałdów, krost i kryz naskórkowych.



Wykres 1. Średnie wartości nasilenia i rozmieszczenia zmian skórnych w poszczególnych dniach leczenia na podstawie skali CADESI-4



Wykres 2. Ocena nasilenia świądu wg 10-punktowej skali indeksu świądowego



Wykres 3. Wyniki oceny punktowej parametrów klinicznych: rumienia (R), zliszajowacenia (Z), przeczosów i wyłysień (PiW), zhuszczania (Zł) i łojotoku (Ł) podczas 21-dniowej terapii miejscowej

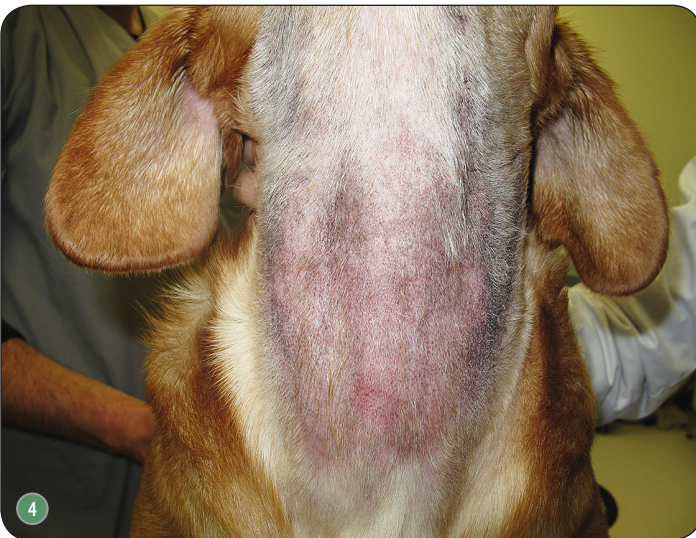
▷ klinicznie, chociaż nie decydującym o całkowitym wyleczeniu, czynnikiem ograniczającym występowanie zakażeń bakteryjnych było stosowanie w okolicach dalszych odcinków kończyn (ryc. 5 i ryc. 6), fałdach skóry oraz krost naskórkowych i przy mieszkowych preparatu Aptus® Derma spot on.

Istotną właściwością SJW-LM trzech preparatów było umiarkowane działanie przeciwświądowe i zmniejszające nasilenie rumienia. Redukcja nasilenia świądu pozwoliła u 17,6% psów uniknąć ogólnoustrojowego podawania leków przeciwzapalnych, a w całej grupie zwierząt po 2 tygodniach znacznie zminimalizować nasilenie świądu, nawet do 50% wartości wyjściowych. Jednakże w porównaniu z innymi parametrami klinicznymi działanie przeciwświądowe było wyrażone najsłabiej.

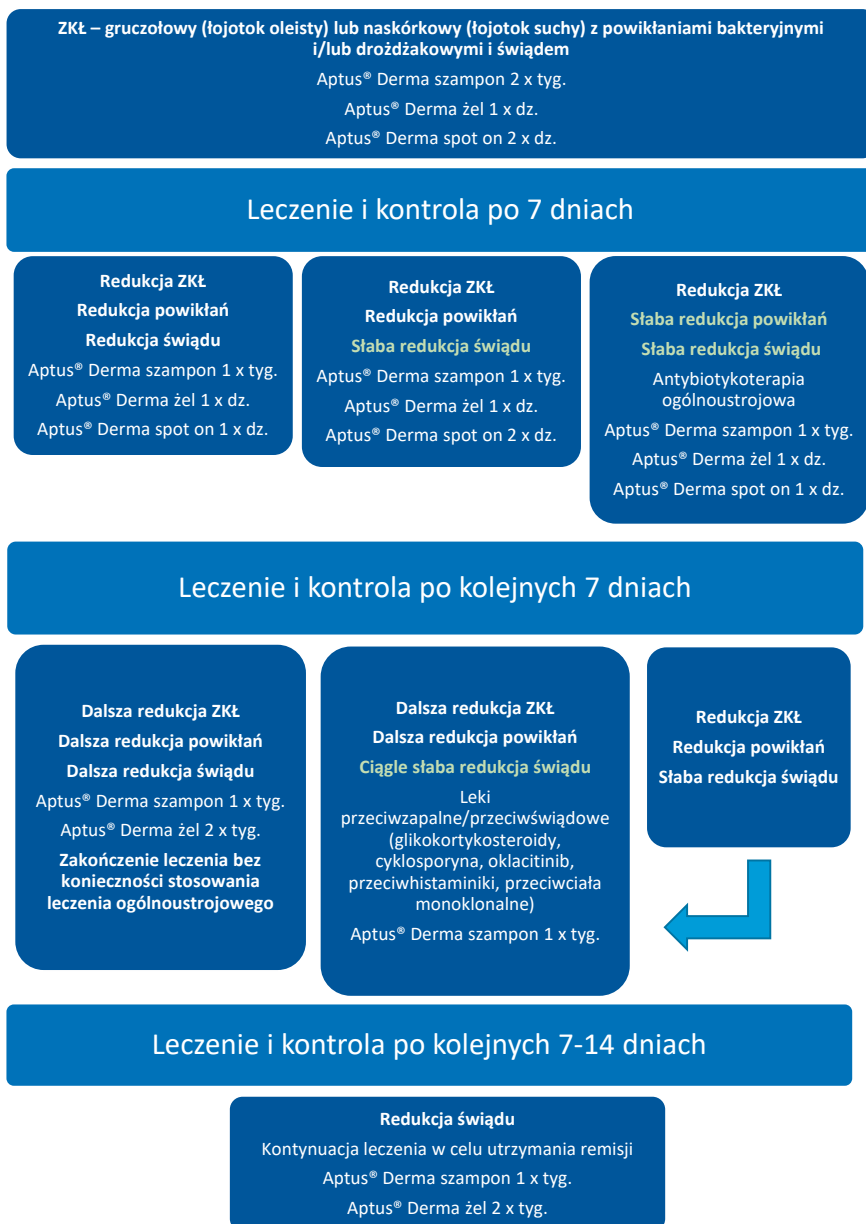
Podczas stosowania preparatów nie wykazano działań niepożądanych objawiających się łojotokiem reakcyjnym, przesuszaniem skóry, reakcjami nadwrażliwości czy nasilaniem świądu. Częste stosowanie badanych preparatów wydaje się bezpieczne nawet u psów ze skórą skłoną do podrażnień i reakcji alergicznych.

Obserwacje dotyczące efektów leczenia z użyciem preparatów: Aptus® Derma szampon, Aptus® Derma żel i Aptus® Derma spot on dają podstawy do ujęcia toku postępowania leczniczego u psów z atopowym zapaleniem skóry i ZKŁ w algorytm postępowania przedstawiony na schemacie 4. Postępowanie zgodne z algorytmem pozwoli lekarzowi kontrolować objawy atopii, uzyskując redukcję nasilenia świądu, zespołu keratolójotokowego oraz powikłań bakteryjnych i drożdżakowych, jednocześnie minimalizując potencjalne ryzyko występowania działań niepożądanych leków w długoterminowej terapii. Podobne efekty jednoczesnego wielokierunkowego leczenia miejscowego, z ukierunkowanym leczeniem przyczynowym, można również uzyskiwać w postępowaniu dotyczącym innych chorób skóry, np. tła endokrynologicznego, genetycznego czy pasożytniczego, a przebiegających z wtórnymi zakażeniami, łojotokiem i ze świądem. ▷

fot. archiwum autora



Ryc. 1. Wyłysienia, rumień, zliszajowacenie, nadmierne złuszczenie naskórka u 12-letniego jamnika z przewlekłą postacią AZS; Ryc. 2. Porostanie włosom, redukcja rumienia i nadmiernego złuszczenia po 3 tygodniach od rozpoczęcia leczenia cefaleksyną oraz preparatami Aptus® Derma szampon i Aptus® Derma żel; Ryc. 3. Wyłysienie i zliszajowacenie skóry z wtórnym zakażeniem *Malassezia* spp. u mieszańca beagla; Ryc. 4. Widoczne zmniejszenie nasilenia rumienia i zliszajowacenia po 3 tygodniach leczenia prednizonem oraz preparatami Aptus® Derma szampon i Aptus® Derma spot on; Ryc. 5. Pododermatitis z tworzeniem ziarniniaka jałowego u buldoga angielskiego na tle AZS; Ryc. 6. Poprawa kliniczna po 3 tygodniach leczenia z użyciem prednizonu w dawkach immunosupresyjnych i preparatów Aptus® Derma szampon i Aptus® Derma spot on



**Schemat 1.** Algorytm postępowania w przypadkach AZS z zespołem keratołojotokowym, świądem powikłaniami bakteryjnymi i/lub drożdżakowymi z zastosowaniem preparatów: Aptus® Derma shampoo, Aptus® Derma gel i Aptus® Derma spot on

► Podsumowując, należy podkreślić następujące właściwości lecznicze badanych preparatów:

1. Preparaty wykazują bardzo dobre właściwości nawilżające, eliminujące nadmierne złuszczenie, wynikające z procesów zapalnych skóry u psów atopowych. Szczególnie polecane mogą być u psów z dużego stopnia zespołem keratołojotokowym z przewagą komponenty naskórkowej.
2. Szampon cechuje się dobrymi właściwościami myjącymi, również w przypadkach zespołu keratołojotokowego z przewagą komponenty

gruczołowej w przewlekłym atopowym zapaleniu skóry. Polecany może być u psów z ZKŁ słabego i średniego stopnia.

3. Preparaty dodatkowo wykazują umiarkowane właściwości przeciwswiądowe, co stanowi ważny czynnik przyspieszający poprawę kliniczną podczas leczenia ogólnoustrojowego w atopowym zapaleniu skóry. W niektórych przypadkach złożone intensywne i regularne leczenie preparatami może okazać się wystarczające do uzyskania remisji u psów z AZS bez stosowania leków przeciwzapalnych.

4. U psów z wtórnymi bakteryjnymi zapaleniami skóry, jako czynnikiem wikłającym AZS, preparaty stanowiły istotny element leczenia wspomagającego podczas antybiotykoterapii ogólnoustrojowej.
5. Regularne stosowanie zapewnia bardzo dobrą jakość okrywy włosowej, co potwierdziły opinie właścicieli po zakończeniu leczenia (po zastosowaniu 6 kąpieeli leczniczych).
6. Preparaty charakteryzują się bardzo wysoką tolerancją miejscową i pomimo częstego ich stosowania nie stwierdzono działań niepożądanych. Rekomendowane mogą być u psów z wrażliwą skórą lub u których wcześniej występowały miejscowe kontaktowe reakcje nadwrażliwości po stosowaniu szamponoterapii. □

#### Piśmiennictwo

1. Beale K.M., Kunkle G.A., Ginn P., Keisling K.: *Safety of long-term administration of a 0,01% fluocinolone shampoo in allergic dogs.* „Vet Dermatol”, 2000, 11, 3-7.
2. Kloos I., Straubinger R.K., Werckenthin C., Mueller R.S.: *Residual antibacterial activity of dog hairs after therapy with antimicrobial shampoos.* „Vet Dermatol”, 2013, 24, 250-254.
3. Löflath A., von Voigts-Rhettz A., Jaeger K., Schmid M., Kuechenhoff H., Mueller R.S.: *The efficacy of a commercial shampoo and whirlpooling in the treatment of canine pruritus – a double-blinded, randomized, placebo-controlled study.* „Vet Dermatol”, 2007, 18, 427-31.
4. Marsella R.: *Fixing the skin barrier: past, present and future – man and dog compared.* „Vet Dermatol”, 2013, 24, 73-18.
5. Olivry T., Deboer D.J., Favrot C., Jackson H.A., Mueller R.S., Nuttall T., Prelaud P.: *Treatment of canine atopic dermatitis: 2010 clinical practice guidelines from the International Task Force on Canine Atopic Dermatitis.* „Vet Dermatol”, 2010, 21, 233-248.
6. Olivry T., Saridomichelakis M., Nuttall T., Bensignor E., Griffin C.E., Hill P.B.: *Validation of the Canine Atopic Dermatitis Extent and Severity Index (CADESI)-4, a simplified severity scale for assessing skin lesions of atopic dermatitis in dogs.* „Vet Dermatol”, 2014, 25, 77-25.

dr n. wet. Piotr Wilkołek

Katedra i Klinika

Chorób Wewnętrznych Zwierząt  
Wydział Medycyny Weterynaryjnej  
Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie  
20-612 Lublin, ul. Głęboka 30