

Co to jest dermatofitoza?

- Dermatofitoza, powierzchowna choroba skóry, jest najczęstszą grzybicą kotów.
- > 90% przypadków jest wywołanych przez *Microsporium canis*.
- Chorują głównie kocięta i dorosłe w stanie immunosupresji.
- W skupiskach, zwłaszcza o niskiej higienie, może występować stacjonarnie i jest tam bardzo trudna do wyeliminowania.
- *M. canis* może się przenosić na inne gatunki zwierząt i na ludzi, zwłaszcza dzieci.

Zakażenie

- Infekcja szerzy się głównie przez kontakt bezpośredni z zakażonym kotem.
- Wiele zdrowych, dorosłych kotów jest nosicielami *M. canis*.
- Grzyb tworzy przetrwalniki na ułamanych włosach i łupieżu. Przeżywają one około roku i są roznoszone na kurzu, kocach, legowiskach, zabawkach, szczotkach, ubraniu itp.
- Chorobie sprzyjają: wiek < 2 lat, zadrapania i pasożyty skóry, immunosupresja (np. zbytne stłoczenie kotów), wysoka temperatura i wilgotność oraz niedobory pokarmowe.

Objawy kliniczne

- Typowe są okrągłe wyłysienia (łamlliwość włosów), łupież i niekiedy zaczerwienienie wokół gojącej się zmiany ('ringworm').
- Często są to małe ogniska, ale mogą mieć i 4-6 mm średnicy. Mogą być pojedyncze lub mnogie i są często na głowie.
- Zwykle świąd jest słaby i nie ma gorączki ani braku apetytu.
- U wielu kotów choroba ustępuje samoistnie jedynie po wypadaniu włosów i łupieżu.
- U kociąt i dorosłych z immunosupresją dojść może do wieloogniskowej lub uogólnionej choroby skóry.

Rozpoznawanie

- Obraz kliniczny dermatofitozy jest podobny do wielu innych dermatoz, więc musi być ona uwzględniana w diagnostyce różnicowej wszystkich chorób skóry kotów.
- Złotym standardem w rozpoznawaniu jest posiew włosów lub łupieżu ze świeżych ognisk na podłoże Sabourauda.
- Mniej czułe są badanie w świetle lampy Wooda i wykrywanie mikroskopowe zarodników na włosach (są one wtedy grubsze i z chropowatą powierzchnią).

Postępowanie przy chorobie

- Immunokompetentne koty mogą nie wymagać leczenia, gdyż zmiany znikają często same po 1-3 miesiącach
- Leczenie miejscowe: zmywanie ciała, najlepiej po ostrzyżeniu, 2 x w tygodniu roztworem enilkonazolu lub mikonazolu z chlorheksydyną lub bez, przyspieszy zdrowienie i jest jedyną możliwością eliminacji zarodników z włosów.
- W ciężkich przypadkach do terapii miejscowej dołączyć trzeba leczenie ogólne przez przynajmniej 10 tygodni. Lekiem z wyboru jest itrakonazol, a alternatywą - terbinafina.
- W skupiskach powinno się leczyć wszystkie koty (też zakażone bezobjawowo) i trzeba intensywnie czyścić oraz odkażać środowisko. U nosicieli (brak objawów, nie świecą pod lampą Wooda, a kolejne posiewy wkrótce już nie ujawniają grzyba) wystarczy odkażanie włosów leczeniem miejscowym.

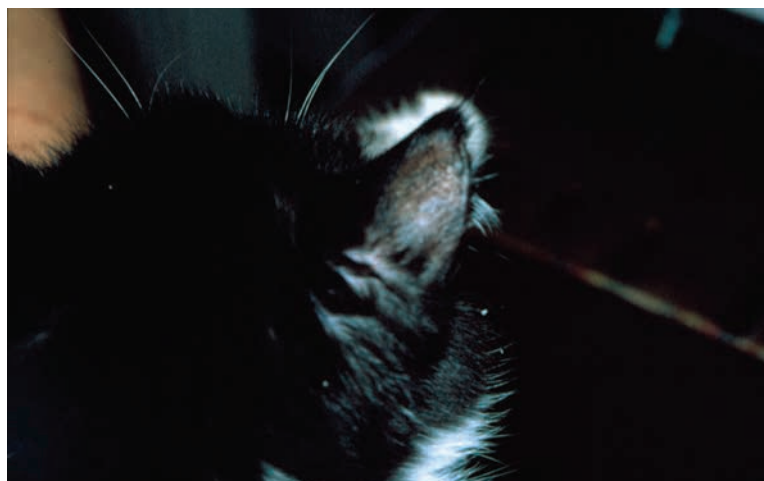
Zapobieganie

- Brak jest nieszkodliwych i skutecznych szczepionek przeciw dermatofitozie kotów. ABCD nie zaleca szczepić kotów przeciw tej chorobie.



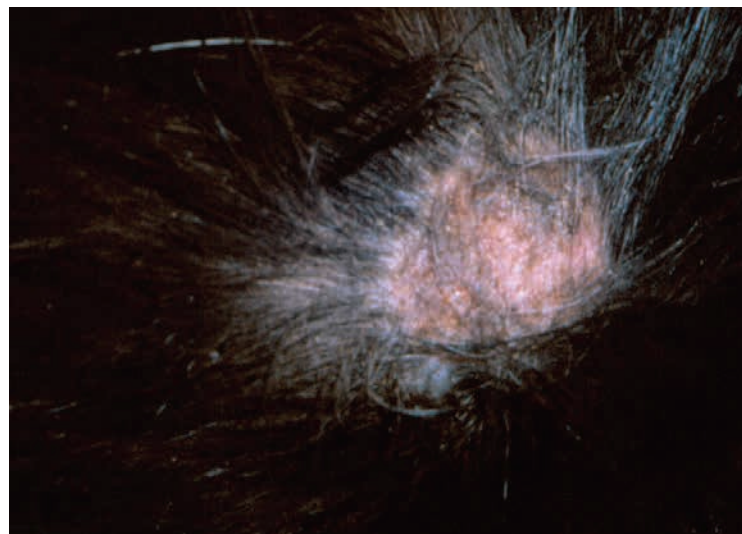
Zdjęcie dzięki uprzejmości Tadeusza Frymusa

- U niektórych kotów, zwłaszcza immunokompetentnych dorosłych, jedynym objawem dermatofitozy może być łupież.



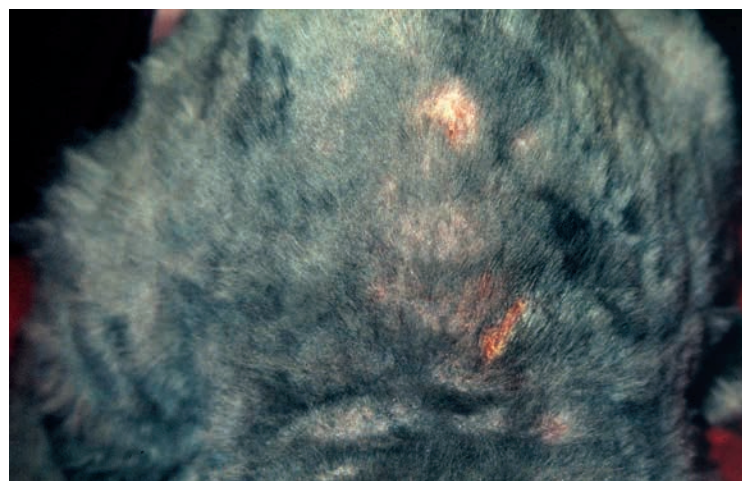
Zdjęcie dzięki uprzejmości Tadeusza Frymusa

- Zewnętrzne powierzchnie małżowin usznych mogą także być zaatakowane przez dermatofitozę.



Zdjęcie dzięki uprzejmości Tadeusza Frymusa

- Okrągłe wyłysienie wywołane przez *M. canis*.



Zdjęcie dzięki uprzejmości Tadeusza Frymusa

- Niektóre zmiany skórne przy dermatofitozie mogą uwidocznić się dopiero po ostrzyżeniu.