

TERAPIA DELLA DERMATITE ATOPICA: “UNO PER TUTTI E TUTTI PER UNO”?

La dermatite atopica è una comune causa di prurito e dermatite nel cane, visto che interessa circa il 10% di tutti i cani. Si tratta di una condizione su base ereditaria, caratterizzata da un difetto nella funzione di barriera della cute e da una iperreattività del sistema immunitario, che si sensibilizza a diversi allergeni, sia alimentari che ambientali. Oltre al prurito e al rossore cutaneo, questo può causare anche infezioni cutanee o alle orecchie ricorrenti.

Purtroppo, non esiste nessuna terapia che abbia il 100% di efficacia per la terapia della dermatite atopica. Ogni paziente è diverso! Anche le terapie devono perciò essere personalizzate. La maggior parte dei pazienti richiede un trattamento multimodale, con una terapia principale per controllare i sintomi, e alcuni trattamenti topici e/o sistemici aggiuntivi. Dopo una prima fase “d’attacco”, in cui si deve bloccare tempestivamente il prurito e risolvere le lesioni cutanee, è importante impostare un piano di mantenimento per evitare il più possibile le recidive.

1. Evitare gli allergeni

Evitare il contatto con gli allergeni è molto importante per evitare di scatenare l’infiammazione e il prurito.

Gli allergeni possono essere di natura alimentare o ambientale. Inoltre, i cani con dermatite atopica sono frequentemente allergici anche alla saliva delle pulci, quindi è importante mantenere tutto l’anno una adeguata profilassi antiparassitaria, anche in inverno!

2. Eliminare e prevenire le infezioni

I cani con dermatite atopica sono particolarmente soggetti a infezioni batteriche e da lieviti, sia cutanee che auricolari, che possono peggiorare molto il prurito. Le infezioni presenti devono essere trattate, se necessario anche con antibiotici o antimicotici per via sistemica, dopo di che si può impostare una terapia topica periodica che riduca le recidive. A questo scopo si possono usare shampoo, lozioni, salviette, spume e detergenti con antisettici.



3. Ricostruire la barriera cutanea

Una barriera intatta riduce la penetrazione degli allergeni, la disidratazione della cute e il rischio di infezioni. Ceramidi, sfingosina e acidi grassi contenuti in shampoo, lozioni, spray e spot on aiutano a ristrutturare e mantenere la normale funzione di barriera.

4. Scegliere una terapia di mantenimento

Esistono varie opzioni che si possono scegliere, in base alla gravità della malattia, la presentazione clinica, le malattie concomitanti e anche alle necessità dei proprietari.

a. Immunoterapia

L’immunoterapia è l’unico trattamento in grado di agire sulla causa dell’allergia, “insegnando” al sistema immunitario a non reagire nei confronti dell’allergene. Può inoltre prevenire l’insorgenza di nuove sensibilizzazioni.

É pertanto l’unica strategia che permette, in rari casi, di curare il paziente.

Nella maggior parte dei casi, però, è necessario proseguire questa terapia a vita per mantenere la malattia sotto controllo.

L'immunoterapia viene formulata specificamente per il paziente sulla base di test allergologici (sulla pelle o sul sangue), ne esistono varie formulazioni ma tutte richiedono alcuni mesi, fino ad 1 anno, prima di mostrare i loro effetti clinici. Questo comporta che la maggior parte dei pazienti richiede un trattamento aggiuntivo per controllare i segni clinici nei primi mesi di immunoterapia.

b. Ciclosporina

Si tratta di un farmaco ad azione immunomodulatoria che riduce la risposta dei linfociti. Ha una buona azione antinfiammatoria, viene utilizzato nel cane da circa 40 anni ed è perciò un farmaco molto conosciuto, che viene utilizzato per numerose altre malattie nel cane (e nel gatto).

Si somministra per bocca una volta al giorno ma impiega fino a 6 settimane per fare completamente effetto. Quando si ottiene la risposta clinica desiderata si può però ridurre la frequenza di somministrazione, per cui è sufficiente somministrarla a giorni alterni o addirittura ogni 3 giorni nella maggior parte dei pazienti.

È un farmaco generalmente ben tollerato, può talvolta dare lievi problemi gastro intestinali nelle prime settimane di utilizzo. È invece sconsigliato in corso di malattie neoplastiche o di malattie infettive quali la leishmaniosi.

c. Oclacitinib

È un farmaco che blocca una delle citochine, ossia dei mediatori cellulari fondamentali del prurito, IL-31. È estremamente rapido, alcuni cani mostrano beneficio dopo appena 30 minuti dalla prima somministrazione, ma viene metabolizzato rapidamente per cui deve essere somministrato ogni 12 ore per le prime due settimane e poi ogni 24 ore.

Al dosaggio raccomandato è sicuro ma non va utilizzato nei cuccioli sotto i 12 mesi di età né in cani con neoplasie maligne. Un recente studio ha dimostrato che non aumenta il rischio di sviluppare neoplasie.

d. Lokivetmab

Commercializzato con il nome di cytopoint, è un anticorpo monoclonale specifico per il cane che ha come bersaglio l'IL-31; viene somministrato tramite iniezione ogni 4 settimane circa.

È molto rapido, per cui l'effetto si osserva generalmente entro due giorni circa.

È sicuro nei cuccioli e anche in cani con altri problemi gravi quali neoplasie, malattie endocrine o infettive.

Ha scarso effetto antinfiammatorio, per cui è meno efficace per il trattamento delle otiti allergiche, delle piodermiti ricorrenti e di altre lesioni molto infiammatorie quali le pododermatiti.

5. Aggiungere terapie di supporto

A seconda del singolo caso si possono usare shampoo o spray lenitivi, cortisonici topici o sistemici, antistaminici, acidi grassi essenziali, probiotici e olii essenziali.

Dott.ssa Natalia Fanton



Dermatologia Veterinaria