

## Qué es necesario saber sobre la dermatitis atópica y la hipersensibilidad a insectos en équidos.

La dermatitis atópica (DA) y la hipersensibilidad a la picadura de insectos (IBH - insect bite hypersensitivity) son enfermedades alérgicas mediadas por IgE, desencadenadas por la exposición a alérgenos ambientales o a la saliva de insectos, respectivamente. Se consideran enfermedades multifactoriales, en las que la genética y el medio ambiente juegan un papel determinante en su patogénesis.

La hipersensibilidad a la picadura de los insectos (también conocida como dermatitis estival equina, dermatitis recurrente estacional, alergia a los mosquitos) es una enfermedad estacional asociada a los meses con presencia de insectos de los géneros Culicoides, Simulium, Stomoxys, Culex, Tabanus, and Musca (de primavera a otoño).

La dermatitis atópica puede ser anual o estacional, dependiendo de la exposición al alérgeno implicado. Los alérgenos ambientales incluyen diferentes pólenes, ácaros y hongos.

### Cuadro dermatológico de la Dermatitis atópica y la hipersensibilidad a la picadura de insectos en caballos.

El cuadro dermatológico se caracteriza por la presencia de prurito y lesiones cutáneas (que pueden no encontrarse al inicio del proceso) y puede ser muy similar en la DA y la IBH. Las infecciones bacterianas secundarias son también muy frecuentes en ambos procesos. Cuadros de urticaria pueden encontrarse aparecer en dermatitis atópica, pero no son habituales en la IBH.

El prurito (que puede ser muy intenso) provoca que los animales se mordisqueen, restrieguen contra objetos, pateen el suelo y chasqueen sus colas, también pueden presentar hiperestesia en la piel. Cuando el prurito es intenso y/o crónico, los animales pueden sufrir cambios comportamentales e incluso perder peso.

Las lesiones iniciales son pápulas o pápulo-costras, posteriormente aparecen lesiones asociadas al autotrauma con presencia de descamación, exudación, pelo aglomerado y alopecia parcheada. La cronicidad del proceso conlleva la aparición de hiperqueratosis, descamación, alopecia, hiperpigmentación y formación de crestas rugosas en la piel.

La distribución de las lesiones puede ser también muy similar en ambos procesos. En la IBH se describen tres patrones de distribución: dorsal con afectación principal de la crinera, grupa y base de cola y con extensión de las lesiones a la cara, orejas, cuello y zona escapular; ventral con afección del tórax ventral, el abdomen, axilas e ingles; y una distribución mixta que puede presentar lesiones en zonas dorsal y ventral.

Las zonas más afectadas en caballos con DA son la cara, pabellones auriculares, tórax ventral, abdomen y extremidades. El área dorsolateral del cuello, la crinera, la grupa y la base de la cola son zonas habitualmente también afectadas.

La presencia de conjuntivitis y rinitis alérgica se reportan raramente en caballos atópicos. Algunos estudios relacionan la obstrucción recurrente de vías aéreas (ORVA. Anteriormente denominada enfermedad pulmonar obstructiva crónica) con una enfermedad alérgica mediada por IgE. En caso de ORVA, sería recomendable investigar una posible condición alérgica. Descripciones de casos con presencia concurrente de ORVA y DA son excepcionales.

### Diagnóstico de dermatitis alérgica estacional en caballos.

El diagnóstico de la dermatitis atópica estacional y de la hipersensibilidad a la picadura de insectos se realiza en base a la historia y a la presencia de un cuadro clínico compatible con alergia tras haber descartado la posible existencia de enfermedad ectoparasitaria. No es posible diferenciar una IBH de una DA basándose exclusivamente en el cuadro clínico, debido a su gran semejanza. La diferenciación, es incluso más complicada al tener en cuenta que el mismo caballo puede encontrarse afectado por más de una enfermedad alérgica, incluyendo dermatitis alérgica al alimento (IBH, AD, FAD).

Las pruebas serológicas de alergia para la identificación de IgE frente a diferentes alérgenos resultan de gran ayuda en la diferenciación entre DA y IBH. El tratamiento médico para el control de prurito y las posibles infecciones secundarias deben aplicarse en ambos procesos. Pero para llegar al correcto diagnóstico e instaurar un tratamiento integral de la enfermedad es necesario identificar el tipo de alérgeno implicado.

La identificación de los alérgenos implicados permiten elaborar una inmunoterapia alérgeno específica para el animal afectado, así como implementar medidas efectiva para evitar el contacto con los alérgenos responsables, esto es principalmente importante en el caso de IBH. La administración de ASIT es recomendable en ambas enfermedades.

**Más del 30% de los caballos alérgicos pueden presentar hipersensibilidad concurrente a ácaros, pólenes, insectos y hongos.**

**Resultados de positividad a IgE frente a ácaros, pólenes, insectos y hongos en Europa (2412 caballos incluidos)**

No se conoce la prevalencia de la dermatitis atópica equina, pero la hipersensibilidad a la picadura de los insectos se considera la enfermedad cutánea alérgica más frecuente en caballos. Sin embargo, el estudio de los datos de Laboklin indica que existen más muestras positivas frente a pólenes, ácaros y hongos, que frente a insectos.

Durante 2018, se analizaron en Laboklin dos mil cuatrocientas doce (2412) muestras de suero de caballos para la identificación de IgE frente 4 grupos de alérgenos: insectos, pólenes, ácaros y hongos (test de screening). Dos mil sesenta y nueve (2069) muestras (85,78%) fueron positivas al menos a uno de los cuatro grupos de alérgenos. De las muestras positivas, 1029 (49,73%) fueron positivas a insectos, 1753 (84,73%) a ácaros; 1360 (65,80% a hongos y 1570 (75,80%) a pólenes. 32,58% de las muestras (674) resultaron positivas a todos los grupos.

Estos resultados muestran que el porcentaje de muestras positivas al menos a uno de los tres grupos de alérgenos ambientales (pólenes, ácaros y hongos) fue superior al porcentaje de muestras positivas frente a insectos, no sólo en el cómputo total del año, sino también en el análisis de positividad mes por mes.

El porcentaje de muestras positivas frente a insectos fue mínimo en el mes de febrero (31,58%) y máximo en julio (61,79%). El porcentaje de muestras positivas frente a ácaros y pólenes se mantuvo por encima del 60% a lo largo de todos los meses del año (el intervalo de referencia frente a ácaros: 76,41 - 98,46 y frente a pólenes: 61,76 - 86,79%).

El porcentaje de positividad frente a insectos fue mínimo en el periodo comprendido entre los meses de enero a abril, y máximo entre los meses de mayo a diciembre. Se observa que los niveles de IgE frente a insectos se mantienen elevados durante algunos meses tras la estación de insectos, por lo que el análisis de sueros para identificar hipersensibilidad asociada a IgE puede recomendarse desde mayo a diciembre.

Durante los meses con mayor porcentaje de positivos frente a insectos (mayo a diciembre) el porcentaje de muestras positivas frente a aero-alérgenos, fue también superior a aquel frente a insectos.

Los resultados de las pruebas serológicas de alergia deben interpretarse en el contexto clínico de cada caso. Aunque no se tienen datos de la historia y cuadro clínico de los caballos incluidos en este estudio, se asume que las muestras que envían los veterinarios para estos análisis proceden de caballos con un cuadro clínico y una historia sugestiva de dermatitis alérgica compatible con DA o IBH.

Los resultados mostrados sugieren que la dermatitis atópica en caballos puede ser tan o más frecuente que la hipersensibilidad a insectos y que en muchos casos, puede existir concurrencia de ambas hipersensibilidades.

Podemos concluir que en caballos con historia y cuadro clínico compatible con dermatitis alérgica, una prueba de screening ayuda a diferenciar entre hipersensibilidad ambiental (DA) e hipersensibilidad a insectos. Los resultados del test de screening ayudan en la decisión de adoptar medidas de control de insectos y tras un resultado positivo se debe realizar la diferenciación posterior de los alérgenos del grupo o grupos positivos para identificar los alérgenos individuales a incluir en la elaboración de una inmunoterapia alérgeno específica (ASIT).

Debido a la gran concurrencia de positividad entre los cuatro grupos de alérgenos, resulta muy beneficioso el empleo de los perfiles cutáneos de alergia de Laboklin, que incluyen el panel mediterráneo (diferenciación de pólenes, ácaros y hongos), insectos y paneles alimentarios.

La dermatitis atópica en caballos puede ser tan o más frecuente que la hipersensibilidad a insectos, pudiendo existir, en muchos casos, concurrencia de ambas hipersensibilidades.

En caballos con historia y cuadro clínico compatible con dermatitis alérgica, una prueba de screening ayuda a diferenciar entre hipersensibilidad ambiental (DA) e hipersensibilidad a insectos. Los resultados del test de screening ayudan en la decisión de adoptar medidas de control de insectos y tras un resultado positivo se debe realizar la diferenciación posterior de los alérgenos del grupo o grupos positivos para identificar los alérgenos individuales a incluir en la elaboración de una inmunoterapia alérgeno específica (ASIT).

Debido a la gran concurrencia de positividad entre los cuatro grupos de alérgenos, resulta muy beneficioso el empleo de los perfiles cutáneos de alergia de Laboklin, que incluyen el panel mediterráneo (diferenciación de pólenes, ácaros y hongos), insectos y paneles alimentarios.

