



Фолликулярная дисплазия, не связанная с окрасом

Светлана Белова, Эстонский университет естественных наук

В статье использованы фото автора

Под фолликулярной дисплазией (ФД) подразумевают неправильное развитие волосяного фолликула. Фолликулярные дисплазии разделяют на связанные (о них говорилось в выпуске за август 2013 г.) и не связанные с окрасом.

Паттерн-алопеция (ПА, фото 1–9) наиболее часто встречающаяся фолликулярная дисплазия собак, характеризующаяся появлением симметричных участков невоспалительной алопеции определённого рисунка (pattern с англ. — рисунок, узор), специфичного для той или иной породы. Причиной алопеции является снижение общего количества и миниатюризация волосяных фолликулов на поражённых участках. Первые проявления ПА появляются, как правило, в возрасте нескольких месяцев и могут прогрессировать в течение всей жизни. Гораздо реже гипотрихоз и алопеция становятся заметными чуть позже, в молодом

взрослом возрасте, 2–4 года. Кожа в области алопеций может выглядеть сухой и шелушиться, но вторичное инфицирование наблюдается очень редко. ПА может наблюдаться у собаки с любым окрасом и длиной шерсти, хотя чаще встречается у короткошёрстных пород — такс, чихуахуа, борзых, бостон-терьеров, тойтерьеров, стаффордширских терьеров, боксёров, курчавошёрстных ретриверов, ирландских и американских водяных спаниелей. Чаще всего лысеют ветральная шея, грудь, живот, пах и каудальные поверхности бёдер. Реже — ушные раковины (напр., у такс), хвост (напр., у такс, ирландских и американских водяных спаниелей, курчавошёрстных ретриверов), лоб (напр., у чихуахуа, тойтерьеров), латеральные поверхности бёдер (у грейхаундов) и дистальные конечности (у тоев, левреток), веки (у стаффордширских терьеров). Возможна незначительная спонтанная ремиссия.

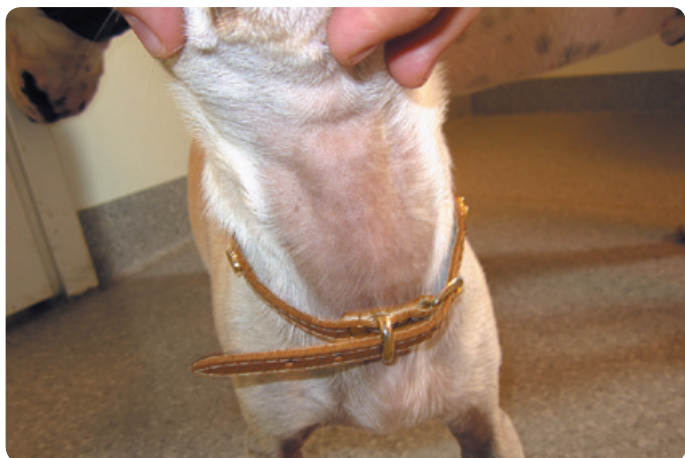


Фото 1–2. Паттерн-алопеция (ПА) на вентральной шее и каудальных поверхностях бёдер у чихуахуа



Фото 3–5. Такса с ПА, гипотрихоз вентральной части тела, каудальных поверхностей бёдер, хвоста и ушных раковин



Фото 6. Стаффордширский терьер с ПА области век

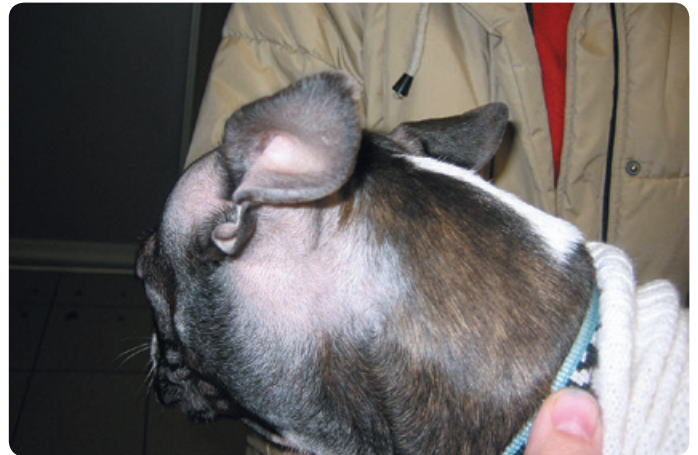


Фото 7. Бостон-терьер с ПА



Фото 8. Тойтерьер с ПА в области головы



Фото 9. Такса с ПА, вышедшей за свои обычные границы

Похожая, но малоизученная патология, часто упоминающаяся вместе с паттерн-алопецией — **меланодерма и алопеция йоркширских терьеров** (фото 10–11), при которой невоспалительная алопеция с гиперпигментацией наблюдаются на спинке носа, ушных раковинах, реже на хвосте и конечностях. Появление в раннем возрасте симметричных невоспалительных алопеций характерной локализации у собак определённых пород сводят практически к нулю подозрения на другие патологии. В случае нетипичной клинической картины в первую очередь стоит исключить демодекоз

и дерматофитоз. Если возраст возникновения не известен, то у собаки среднего-пожилого возраста на первое место в списке дифференциальных диагнозов выходят эндокринные заболевания (гипотиреоз, гипераденокортицизм, гиперэстрогенизм). Диагноз ставится по данным анамнеза, клинической картины и результатам гистопатологии. ПА является косметической проблемой и не требует лечения, хотя для улучшения роста шерсти можно попробовать гормон эпифиза мелатонин и/или пищевые добавки с незаменимыми жирными кислотами.



Фото 10–11. Йоркширский терьер с алопечией и меланодермой области спинки носа и ушных раковин





Рецидивирующая сезонная боковая алопеция (РСБА, фото 12–17) характеризуется повторяющимися, связанными с сезоном эпизодами билатеральной симметричной чётко-ограниченной алопеции на боках, контуры которой напоминают географическую карту. Как правило, алопеция возникает поздней осенью и исчезает к лету (влияние фотопериода), но сезонность, как и рецидивирующий характер алопеции, не всегда предсказуемы. В некоторых случаях алопеция может располагаться не только на боках, но и на пояснице и спине. Боксёры, эрдельтерьеры, ризеншнауцеры,

английские бульдоги, чёрные терьеры и бульмастифы предрасположены. Основной дифференциальный диагноз — эндокринные нарушения (гипотиреоз, гиперадrenокортицизм, гиперэстрогенизм), но для т. н. «гормональных алопеций» не характерны спонтанные ремиссии и полное отсутствие других системных признаков. Диагноз основан на данных анамнеза, клинической картине и при необходимости исключении эндокринных патологий и результатах гистопатологии. Эффективного лечения не описано, но можно попробовать мелатонин.



Фото 12. Риджбек с гипотрихозом из-за начинающейся рецидивирующей сезонной боковой алопеции (РСБА)



Фото 13. Бульмастиф с РСБА



Фото 14. Тот же пациент, что и на фото 13, через несколько месяцев



Фото 15. Эрдельтерьер с РСБА, обратите внимание на дорсальную алопецию



Фото 16–17. Чёрный терьер с РСБА на боках и спине



Спикулёз — это врождённая патология керри-блю терьеров, при которой наблюдается гиперкератоз отдельных волосяных фолликулов, приводящий к формированию толстого (до 2,5 мм), неровного и жёсткого волоса (spicule с англ. — шип, колючка). Кобели считаются предрасположенными к спикулёзу. Спикулы чаще обнаруживают в области локтей и пяток, но они могут встречаться в любой локализации. Обычно спикулёз протекает асимптоматично, но в некоторых случаях область растущей спикулы болезненна и/или зудит, а фолликул, её производящий, бактериально инфицирован. В таком случае рекомендуется удаление спикулы и локальное антибактериальное лечение. В качестве более радикального лечения было заявлено эффективным длительное системное назначение ретиноидов (напр., изотретиноина в дозе 1 мг/кг/день на 3–4 месяца).

Фолликулярный липидоз — это редкая патология ротвейлеров, характеризующаяся появлением у щенков в области коричневых подпалин симметричного невоспалительного гипотрихоза и alopecий. Половой предрасположенности нет. Общее состояние в норме. Диагноз основан на данных анамнеза, осмотра и результатах гистопатологии (вакуолярная жировая дегенерация матрикса волосяных фолликулов в анагене). ДНК-теста для диагностики, как и эффективного лечения, нет. Описана спонтанная ремиссия.

Фолликулярный паракератоз — это очень редкий врождённый прогрессирующий дефект кератинизации, описанный

у ротвейлеров, сибирских хаски и лабрадоров и характеризующийся генерализованным (морда, уши, туловище) шелушением и толстыми, похожими на бородавки, корочками. Возможны вторичные инфекции и зуд. Помимо кожных поражений у щенков могут наблюдаться и другие врождённые аномалии (миопатия, глухота, офтальмологические патологии и др.). Так как поражены только суки, подозревается X-сцепленный доминантный тип наследования. Окончательный диагноз основан на гистопатологическом исследовании кожи. Эффективного лечения не описано. Прогноз осторожный и во многом зависит от наличия патологий других органов.

Список литературы:

1. Gross T.L., Ihrke P.J., Walder E.L., et al. Discoid lupus erythematosus. In: Gross T.L., Ihrke P.J., eds. Skin diseases of the dog and cat. 2nd ed. Blackwell Science 2005, pp. 52–55.
2. Muller and Kirk's Small Animal Dermatology, 7th Ed. Miller W., Griffin C., Campbell C. WB Saunders, 2012.

Врачи, интересующиеся ветеринарной дерматологией, — добро пожаловать на сайт Светланы Беловой: www.vetderm.eu. Здесь вы найдёте информацию о Школе ветеринарной дерматологии в Тарту, о вебинарах, о предстоящих интересных мероприятиях, а также сможете полистать дерматологический атлас и подписаться на блог.