

APPROCCIO DIAGNOSTICO ALLE PATOLOGIE CUTANEE DEL CONIGLIO E DEI PICCOLI RODITORI DA COMPAGNIA (Parte prima) La visita dermatologica e le patologie del coniglio

VITTORIO CAPELLO
*Medico Veterinario libero professionista
Specialista in Malattie dei piccoli animali - Milano*

Riassunto

L'autore descrive le linee guida relative alla visita dermatologica del coniglio e dei piccoli roditori da compagnia. Attraverso un'ampia revisione bibliografica vengono elencate in modo sintetico tutte le patologie cutanee relative a queste specie animali; la maggior parte di esse è illustrata attraverso un contributo iconografico personale. Le patologie vengono inoltre classificate in base ai segni e ai sintomi clinici più importanti.

Summary

The author describes the guidelines for the dermatologic clinical examination of pet rabbits and rodents. Through out a wide revision of literature, all the dermatologic diseases are synthetically described; most of them illustrated by personal photographs. They are also classified under the most important clinical signs and symptoms.

INTRODUZIONE

La crescente diffusione del coniglio e dei piccoli roditori come animali da compagnia ha reso necessario, da parte del medico veterinario, un approfondimento delle conoscenze mediche relative a queste specie animali.

Accade molto spesso che il proprietario riferisca segni e sintomi clinici relativi a patologie cutanee, e che essi non vengano inquadrati nell'ambito di una visita dermatologica completa. Le dimensioni particolarmente ridotte del paziente; l'anamnesi spesso incompleta e frammentaria; le particolarità relative alle patologie cutanee, all'anatomia e alla fisiologia normale di queste specie animali conducono facilmente a diagnosi incomplete o errate.

In questo lavoro viene descritto l'approccio clinico alle patologie cutanee del coniglio e dei piccoli roditori da compagnia. Attraverso tabelle distinte per ogni singola specie vengono inoltre elencate in modo sintetico tutte le patologie cutanee descritte in letteratura, molte delle quali illustrate attraverso fotografie personali. Per ogni singola specie di roditore vengono esposte alcune note sintetiche in merito alle patologie più importanti o degne di nota.

La prima parte del lavoro è relativa alla visita dermatologica nelle varie specie e alle patologie cutanee del coniglio. La seconda parte descrive ed illustra le patologie cutanee del criceto; la terza le dermatopatie delle specie: gerbillo, topo, ratto, cavia, cincillà e scoiattolo.

SEGNALAMENTO E ANAMNESI

L'iter diagnostico relativo alle patologie cutanee del coniglio e dei piccoli roditori non si differenzia dal protocollo messo in atto nel caso dei carnivori domestici più comuni.

Prima di procedere alla visita clinica, è indispensabile effettuare il segnalamento, oppure verificare i dati segnalati forniti dal proprietario. Non è raro che il proprietario non conosca il sesso del proprio animale, oppure lo conosca in modo sbagliato; nel caso dei piccoli roditori talvolta non conosce la specie esatta. Per quanto concerne l'età, i dati sono spesso imprecisi o completamente inattendibili, soprattutto nel caso in cui l'animale sia stato venduto già adulto.

L'anamnesi, in modo particolare quella ambientale, assume un'importanza addirittura superiore a quella della visita dermatologica del cane e del gatto. Nel caso del coniglio e dei piccoli roditori da compagnia l'attendibilità dei dati anamnestici, così come dei sintomi e dei segni clinici riferiti dal proprietario, deve essere verificata con particolare attenzione. Il confinamento in gabbia per la maggior parte di queste specie animali, le oggettive differenze anatomiche, fisiologiche e comportamentali (alcune specie sono notturne), le dimensioni spesso molto ridotte fanno sì che il proprietario abbia una relazione meno intima con il proprio animale, e che riferisca, in buona fede, dati assolutamente errati o fuorvianti. Oppure, nel caso del coniglio, che attribuisca a determinati sintomi un significato pertinente ad altre specie animali. In particolare, deve essere verificato con attenzione quanto viene riferito dal proprietario in merito al sintomo prurito: molto spesso egli interpreta come sintomo quelle che sono le normali operazioni di pulizia e toelettatura che questi animali mettono in atto frequentemente.

La qualità e l'approfondimento dell'anamnesi, soprattutto nel caso dei piccoli roditori, dipendono anche da una circostanza molto importante: se il proprietario si reca dal veterinario con l'animale all'interno della sua gabbia, oppure se lo porta in mano o in un altro contenitore di trasporto. Nel primo caso, la parte ispettiva dell'esame clinico comprenderà anche l'ambiente in cui vive, ed i compagni di gabbia eventualmente presenti. Quest'ultimo elemento è estremamente importante o addirittura decisivo ai fini della diagnosi. Nel secondo caso, oltre a dover visitare un soggetto molto più stressato per le condizioni non idonee del trasporto, il medico veterinario dovrà basare l'anamnesi ambientale solo su quanto riferito dal proprietario, senza poterlo verificare personalmente.

La Tabella 1 sintetizza l'iter anamnestico standard.

Tabella 1
Iter anamnestico standard

Segnalamento, anamnesi generale e ambientale

Specie
Sesso
Età
Verifica dei dati segnaletici
Se esistono altri soggetti conspecifici
Verifica dei dati segnaletici dei soggetti conspecifici
Se esistono altri soggetti appartenenti ad altre specie (roditori o no)
Eventuali rapporti di questi animali con il paziente
Descrizione della gabbia, delle suppellettili, della lettiera
Descrizione dell'ambiente in cui viene tenuta la gabbia
Descrizione dell'alimentazione

Anamnesi particolare

Da quanto tempo è comparsa la lesione
Descrizione dei caratteri della lesione
Eventuale evoluzione dei caratteri della lesione
Se la lesione sembra essere pruriginosa o meno
Eventuali diagnosi preesistenti
Se effettuate sulla base della visita clinica o anche sul supporto di esami collaterali
Eventuali terapie pregresse

ESAME CLINICO

L'esame clinico, prima di rivolgersi al paziente, deve iniziare con l'ispezione della gabbia e dell'ambiente in cui vive il coniglio o il piccolo roditore. Alcuni particolari strutturali (come per esempio le sbarre della gabbia vulneranti o la presenza di lettiera inadeguata), possono indirizzare il medico veterinario durante la visita del paziente.

La visita clinica prevede l'ispezione dell'animale all'interno della sua gabbia; quindi direttamente, previo adeguato contenimento differente a seconda delle diverse specie. Nell'ambito delle specie trattate, solo lo scoiattolo può determinare delle oggettive difficoltà nel contenimento manuale.

L'ispezione del mantello deve essere eseguita con attenzione, in modo particolare nei soggetti di taglia più piccola. Per questa operazione il paziente deve essere contenuto in modo sicuro, altrimenti non sta fermo e l'ispezione risulta impossibile da effettuare. Sarà necessario rilevare l'eventuale presenza di segni clinici quali alopecia; lesioni provocate da altri soggetti o autoinflitte (queste ultime sono particolarmente importanti, perché possono indicare o confermare la presenza di prurito); lesioni di tipo ulcerativo e/o essudativo; tumefazioni; forfora o altri detriti cutanei; presenza di ectoparassiti visibili macroscopicamente.

ESAMI COLLATERALI

Anche nel coniglio e nei piccoli roditori, per giungere ad una diagnosi eziologica è possibile mettere in atto alcuni esami collaterali.

Oltre alla tricoscopia, che consiste nell'esame dei peli eseguito direttamente al microscopio, gli esami collaterali più importanti sono rappresentati dagli scarificati cutanei e dagli esami biotici, sia di tipo citologico che istologico.

Il raschiato cutaneo può essere eseguito con una lama da bisturi (mossa in direzione perpendicolare al filo della lama stessa) ponendo estrema attenzione, soprattutto nei roditori di taglia più piccola, a non creare scontinuaioni della cute, estremamente sottile. Molto spesso, per eseguire uno o più scarificati è necessario eseguire il contenimento farmacologico del paziente.

In caso di presenza di tumefazioni o noduli si può eseguire un prelievo citologico mediante ago sottile, oppure istologico in seguito a biopsia condotta previa anestesia generale. Soprattutto in considerazione della taglia dei pazienti e dello spessore dell'epidermide, nella maggior parte dei casi è opportuno asportare completamente il nodulo piuttosto che eseguire uno o più *punch* cutanei.

Altri esami diagnostici collaterali sono rappresentati dallo scotch test, dalla coltura micotica per la ricerca dei dermatofiti, e dalla coltura batterica.

PATOLOGIE CUTANEE DEL CONIGLIO (Tabella 2)

Nel coniglio di razza nana è piuttosto frequente la presenza di epifora, monolaterale o bilaterale, conseguente ad ostruzione parziale o totale del condotto nasolacrimale. La predisposizione di razza è dovuta alla struttura del cranio,

Tabella 2
Patologie cutanee descritte nel coniglio

Patologia	Eziologia	Alopecia	Prurito	Eritema o lesione essudativa	Tumefazione o nodulo
Alopecia su base carenziale	Alimentare	•			
Alopecia da autodepilazione	Gravidanza, stress, soggetti sottomessi	•			
Dermatite conseguente a epifora	Occlusione parziale/ totale del dotto nasolacrimale	•			
Dermatite da urina	Varie	•	•	•	
Dermatite umida (della gioiata)	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	•		•	
Dermatite suppurativa	<i>Staphylococcus aureus</i>	•	•	•	
Pododermatite ulcerativa	Traumatica+infettiva <i>Staphylococcus aureus</i>	•	•	•	
Ascessi vari spontanei sottocutanei	<i>Pasteurella multocida</i> <i>Staphylococcus aureus</i> <i>Pseudomonas aeruginosa</i> <i>Streptococcus B-emolitico</i>			•	•
Mastiti	<i>Pasteurella multocida</i> <i>Staphylococcus aureus</i>			•	•
Spirochetosi	<i>Treponema cuniculi</i>		•	•	•
Necrobacillosi	<i>Fusiformis necrophorus</i>				•
Mixomatosi	<i>Myxoma virus (Pox virus)</i>	•			•
Fibroma di Shope	<i>Virus del fibroma di Shope</i>	•			•
Papillomatosi	<i>Papillomavirus</i>				•
Rabbit pox	<i>Poxvirus</i>			•	
Herpes virus cutaneo	<i>Herpes virus</i>			•	
Dermatomicosi	<i>T. mentagrophytes</i> <i>Microsporium spp.</i>	•		•	
Pulci	<i>Haemodipsus ventricosus</i> <i>Dermanyssus gallinae</i> <i>Spyllopsillus cuniculi</i> <i>Echidnophagus myrmecolii</i>		•	•	
Pidocchi	<i>Haemodipsus ventricosus</i>		•		
Zecche	<i>Ixodes ricinus</i> <i>Argas reflexus</i> <i>Argas persicus</i>				
Miasi	<i>Cuterebra horripilum</i> <i>Cuterebra buccata</i>		•		•
Larve di mosca			•	•	
Rogna psoroptica	<i>Psoroptes cuniculi</i>		•	•	
Rogna sarcoptica	<i>Sarcoptes scabiei</i> <i>Sarcoptes cuniculi</i>	•	•	•	
Rogna notoedrica	<i>Notoedres cati</i>	•	•	•	
Rogna demodettica	<i>Demodex cuniculi</i>	•		•	
Altre acariasi	<i>Cheiletiella parasitivorax</i> <i>Listrophorus gibbus</i> <i>Dermanyssus gallinae</i>		•		
Neoplasie ghiandole mammarie	Neoplastica			•	
Altre neoplasie	Neoplastica			•	



FIGURA 1 - Coniglio nano. Epifora conseguente ad ostruzione o a sub-occlusione del condotto nasolacrimale, e conseguente dermatite della regione lacrimale.

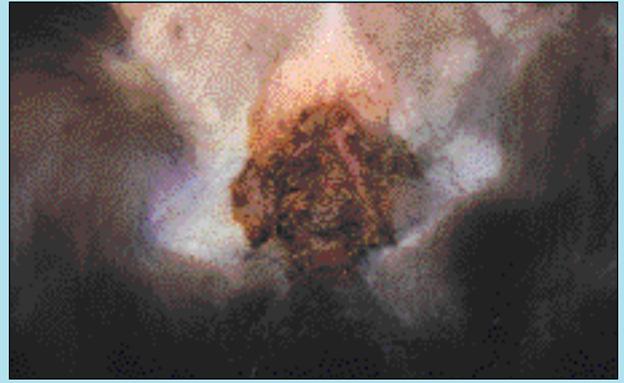


FIGURA 2 - Coniglio nano di sesso femminile. Grave dermatite da urina. Aspetto clinico in seguito a tricotomia. La disuria era causata da un grosso urolita posizionato in uretra.



FIGURA 3 - Pododermatite ulcerativa bilaterale. Sono evidenti le ulcere in corrispondenza della porzione caudale della superficie plantare.



FIGURA 4 - Ascesso in corrispondenza della mandibola. Aspetto clinico in seguito a tricotomia.



FIGURA 5 - Esame radiografico. L'ascesso origina dalla radice di un dente molare. Sono evidenti segni radiografici di osteomielite in corrispondenza della mandibola.



FIGURA 6 - Exeresi chirurgica di un ascesso incapsulato nel contesto del m. massetere. L'incisione dell'ascesso mette in evidenza il pus di colore bianco ed estremamente denso.

brachicefalo nella razza nana rispetto a quella domestica. La alopecia e/o la dermatite che ne conseguono sono secondarie al deposito di secreto lacrimale essiccato (Fig. 1).

La dermatite da urina rappresenta una patologia piuttosto frequente, soprattutto nei soggetti di sesso femminile che tendono all'obesità, oppure nel caso di qualsiasi evento patologi-

co che provochi disuria (Fig. 2). La dermatite può essere complicata da infezione secondaria da parte di dermatofiti.

La dermatite umida della giogaia (più frequente nelle femmine, che presentano una piega cutanea più abbondante) può trovare un fattore predisponente nell'eccessiva salivazione, a sua volta conseguente a patologie a carico

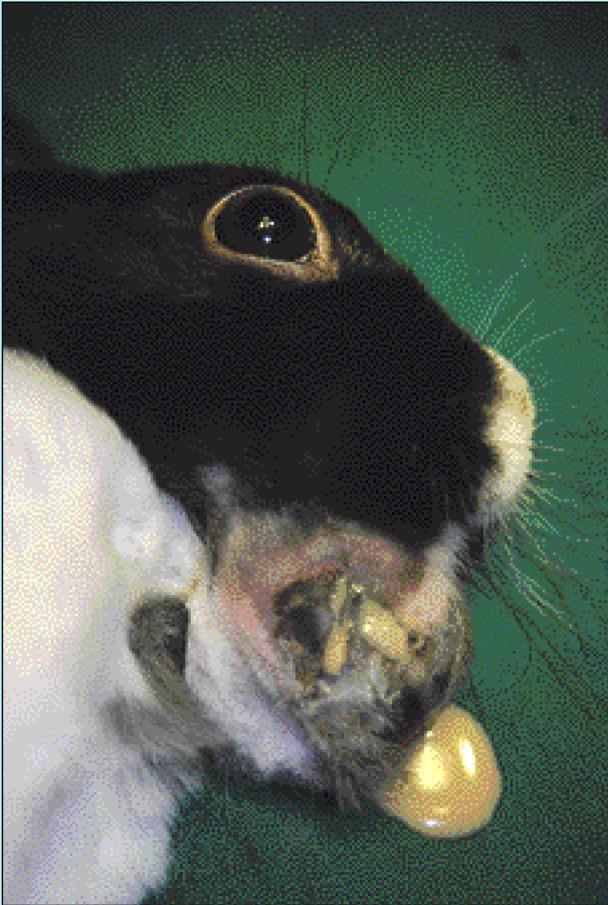


FIGURA 7 - Necrobacillosi della mandibola. L'incisione dell'ascesso, di dimensioni imponenti, consente la fuoriuscita di pus.



FIGURA 8 - Necrobacillosi della mandibola. L'esame radiografico mette in evidenza la gangrena gassosa all'interno dell'ascesso.

dei denti incisivi o molari. La caratteristica peculiare in corso di infezione da *Pseudomonas aeruginosa* è costituita dal fatto che il pelo assume una colorazione verde-blaustra, dovuta alla presenza di piocianina, un pigmento prodotto dal microorganismo.

La pododermatite ulcerativa costituisce una patologia molto grave soprattutto nei conigli da allevamento, in modo particolare se sovrappeso e se stabulati su grate metalliche. Nel coniglio da affezione si verifica secondariamente a dermatite da urina o a dermatomicosi che interessa an-

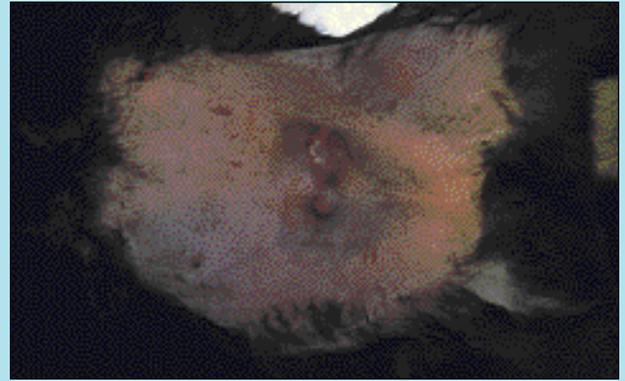


FIGURA 9 - Mastite settica. Aspetto clinico in seguito a tricotomia.



FIGURA 10 - Adenocarcinoma papillare della mammella. Aspetto clinico in seguito a tricotomia.

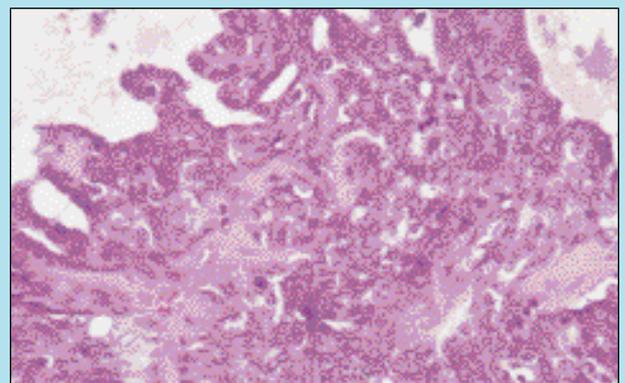


FIGURA 11 - Adenocarcinoma papillare. Aspetto istologico. È evidente la disposizione papillare delle cellule neoplastiche.

che le superfici plantari (Fig. 3). La complicanza più grave è rappresentata dall'osteomielite.

La frequenza degli ascessi nel coniglio, soprattutto in sede mandibolare, è piuttosto elevata. Gli agenti causali sono rappresentati da microorganismi appartenenti ai generi *Pasteurella*, *Staphylococcus* e *Streptococcus*. Il pus presenta delle caratteristiche peculiari: è biancastro, estremamente denso e fortemente maleodorante. Nella maggior parte dei casi gli ascessi non regrediscono in seguito a terapia antibiotica, ma devono essere incisi e drenati, oppure asporta-



FIGURA 12 - Mixomatosi in fase iniziale. Edema delle palpebre ed epifora.



FIGURA 13 - Mixomatosi in fase iniziale. Nodulo ulcerato in corrispondenza del prepuzio.



FIGURA 14 - Mixomatosi in forma grave. Presenza di tumefazioni di grosse dimensioni, ulcerate, in corrispondenza della palpebra superiore e del naso. Le narici sono quasi completamente ostruite.



FIGURA 15 - Micosi cutanea in forma grave estesa a tutta la superficie addominale e agli arti posteriori.



FIGURA 16 - Rogna psoroptica dell'orecchio. Imponente accumulo di croste e detriti cheratinici in corrispondenza della superficie interna del padiglione auricolare.



FIGURA 17 - Rogna sarcoptica. Cornetto cheratinico in corrispondenza della punta del naso.

ti chirurgicamente. Nel caso degli ascessi mascellari o mandibolari, la prognosi è estremamente riservata per l'incidenza elevata di osteomielite secondaria (Figg. 4, 5 e 6). Gli ascessi sostenuti da *Fusiformis necrophorus*, oltre al pus determinano anche la presenza di gangrena gassosa (Figg. 7 e 8).

Nella coniglia le mastiti rappresentano un evento patologico molto frequente in seguito ad una o più pseudogvidanze, e nella maggior parte dei casi sono di tipo purulento (Fig. 9).

Anche le neoplasie mammarie si riscontrano molto spesso nei soggetti non sterilizzati preventivamente (Figg. 10 e 11).

Le dermatomicosi vengono diagnosticate molto spesso nella pratica quotidiana; così come la rogna sarcoptica. Nel primo caso il prurito è moderato o assente, nel secondo è piuttosto marcato (Figg. 15, 16, 17 e 18).

Parole chiave

Cavia, Cincillà, Coniglio, Criceto, Dermatopatie, Gerbillo, Ratto, Scoiattolo, Topo.

Key words

Chinchilla, Chipmunk, Cutaneous diseases, Gerbil, Hamster, Guinea pig, Mouse, Rabbit, Rat, Squirrel.

Bibliografia

- Brooks D.L.: "Rabbits, hares and pikas (Lagomorpha)." In: Fowler M.R.: "Zoo & wild animal medicine, 2nd edition." Pagg. 711-725. Saunders, Philadelphia (1986).
- Burke T.J.: "Skin disorders of rodents, rabbits and ferrets." In: Kirk R.W.: Current veterinary therapy. XI. Pagg. 1170-1175. Saunders, Philadelphia (1992).
- Duranti A., Mondini S., Duranti G.: "Le malattie del coniglio." Edagricole, Bologna (1993).
- Gabrisch K., Zwart P.: "La consultation des nouveaux animaux de compagnie." Editions du Point Vétérinaire (1992).
- Harkness J.E., Wagner J.E.: "The biology and medicine of rabbits and rodents", 4th edition. William & Wilkins (1995).
- Harvey R.G.: "Demodex cuniculi in dwarf rabbits (*Oryctolagus cuniculus*). J.S.A.P. 31: 204-207 (1990).
- Hillyer E.V.: "Section 2: Rabbits. Dermatologic diseases." In: Hillyer E.V., Quesenberry K.E.: "Ferrets, rabbits and rodents. Clinical medicine and surgery." Pagg. 212-219. W.B. Saunders Company (1997).
- Hoyt R.F.: "Abdominal surgery of per rabbits (Anatomy of the skin)." In: Bojrab M.J., Ellison G.W., Slocum B.: "Current techniques in small animal surgery, 4th ed." Pagg. 777-790. William & Wilkins (1998).
- Moretti A., Piergili Fioretti D., Pasquali P., Farinelli M.: "Dermatofitosi del coniglio." O.&D.V. 2: 31-35 (1996).
- Okerman L., Devriese L.A., Maertens L., Okerman F., Godard C.: "Cutaneous staphylococcosis in rabbits." Vet. Rec. 114: 313-315 (1984).
- Okerman L.: "Diseases of domestic rabbits, 2nd ed." Blackwell scientific publications, Oxford (1994).
- Patel A., Robinson K.J.E.: "Dermatosis associated with *Listrophorus gibbus* in the rabbit." J.S.A.P. 34: 409-411 (1993).
- Percy D.H., Barthold S.W.: "Pathology of laboratory rodents and rabbits." Iowa State University Press/Ames (1993).
- Quesenberry K.E.: "Rabbits". In: Birchard S.J., Sherding R.G.: "Saunders Manual of Small animal practice." Pagg.1345-1362. Saunders, Philadelphia (1994).
- Scott D.W., Miller Jr. W.H., Griffin C.E.: "Chapter 20. Dermatoses of pet rodents, rabbits and ferrets." In: "Muller & Kirk's Small animal dermatology 5th ed." Pagg. 1127-1173. W.B. Saunders Company (1996).
- Wallach J.D., Boever W.J.: "Rodents and lagomorphs". In: "Diseases of exotic animals. Medical and surgical management." Pagg. 135-196. Saunders, Philadelphia (1983).
- Weisbroth S.H., Scher S.: "Microsporum gypseum dermatophytosis in a rabbit." J.A.V.M.A. 159: 629-634 (1971).



FIGURA 18 - Rogna sarcoptica. Presenza di croste in corrispondenza delle dita. Sono anche evidenti alcune soluzioni di continuo ulcerate a carico della cute.