

Máme čtyřletou fenu bigla a už skoro rok se drbe. Začalo to loni v létě. Nyní už má na sobě místa skoro bez srsti, rozlízané tlapky a zapáchají jí uši. Zkusili jsme celou řadu hypoalergenních šamponů, jednou už měla i antibiotika, po kterých to trochu přešlo. Odblešujeme ji také pravidelně. V zimě se zdálo, že se toho zbaví, ale postupně se to začalo zase horšit. Náš veterinář nám doporučuje zkusit kortikoidy, ale víme, že mají vedlejší účinky. Je nám jí strašně líto, protože drbáním tráví opravdu většinu dne a nedokážeme už odvést její pozornost. Není ještě jiná možnost, jak drbání zmírnit?

Potíže s pruritem (svěděním) řešíme v současné době velmi často. Příčin, proč se může pes drbat, je celá řada. Dlouhodobé svědění nereagující na běžnou léčbu bývá způsobováno nadměrnou reakcí imunitního systému, tzv. alergií nebo atopií. Pro rozlišení těchto dvou stavů je důležitý popis průběhu onemocnění majitelem, hlavně zda pozoruje během roku zlepšení. Alergie způsobuje stejné drbání po celý rok, u atopie lze rozeznat tzv. sezónnost. Onemocnění se objevuje zjara, v létě vrcholí a na podzim začínou příznaky opět odeznívat. Mezi nejvíce postižená místa patří slabiny, podpaží a boky. Srst bývá od drbání ulámaná, na kůži jsou zarudlé svědící pupínky, z nichž po prasknutí vytéká čirá tekutina. Nezřídka nacházíme i záněty spojivek a vnějších zvukovodů.

Píšete, že v zimě se drbání zmírnilo. To ukazuje spíš na atopii, nebo-li alergickou inhalační dermatitidu. Jedná se o reakci na alergen. Tím bývají nejčastěji pyly z prostředí, které zvíře vdechne, nebo se dostanou do kontaktu s jeho kůží. Při každém kontaktu s malou dávkou alergenu se pomnoží bílé krvinky, které se účastní obranné reakce a namnoží se protilátky ze skupiny imunoglobulinů, hlavně imunoglobuliny třídy E (IgE). Toto období hromadění protilátek a specifického typu bílých krvinek se nazývá senzibilizace. Může trvat několik dnů až několik let. Jakmile množství protilátek dosáhne určitého prahu, při dalším setkání s alergenem nedojde jenom k jejich pomnožení, ale tyto protilátky se navážou jedním koncem na alergen, druhým koncem na buňky v kůži, čímž indukují prasknutí těchto buněk. Z jejich nitra se do okolí dostanou četné působky, které způsobí lokální zánět a svědění. Tento děj se opakuje při každém dalším setkání s alergenem. Neustálým drbáním si zvíře samo poškozuje kůži a napomáhá tím k šíření zánětu. Jestliže pomine působení alergenu, např. odkvetou trávy a zvíře nemá v zimě kontakt s pyly, svědění se zmírní a po vyléčení poškození kůže způsobené vlastním drbáním je zcela bez problémů. Jakmile však přijde do kontaktu s alergenem reakce opět nastupuje.

V diagnostice těchto kožních onemocnění je velmi důležitý popis průběhu onemocnění majitelem, hlavně kdy se zvíře drbe nejvíce. Základem je důkladná prohlídka kůže zvířete. Na postižených místech je nutné provést seškraby kůže, pro vyloučení parazitární invaze. Někteří parazité však rychle unikají, proto je k jejich zachytu nutné použití lepicí pásky. Z olýsalých míst odebíráme i vzorky chlupů, abychom zhodnotily v jaké růstové fázi se nacházejí a jestli jsou poškozené. Prvním krokem v řešení drbání je vždy odbělení preparátem s repelentním účinkem, protože alergie na bleší kousnutí je nejčastějším původcem svědění diagnostikovaným v našich podmínkách. Jestliže nedojde ke zlepšení, měla by následovat lokální terapie slabě antibakteriálními šampony, protože v některých případech pomůže odstranění alergenu z kůže. Při nálezů hnisavých pustul při ohledání pacienta je třeba nasadit antibiotickou terapii. Ta by měla trvat alespoň měsíc nebo týden po odeznění klinických příznaků zánětu. Ne vždy si je majitel jist sezonním výskytem změn. V těchto případech je třeba zařadit tzv. eliminační dietu, protože i alergie na některou složku krmiva může způsobit urputné svědění kůže. Jedná se většinou o komerční dietu vyrobenou s vyloučením některých složek potravy, které bývají nejčastějším alergenem, např. soji. Většina bílkovin v dietě je hydrolyzovaná na menší částice, aby nevyvolávaly alergickou reakci. Toto krmení je třeba podávat psu 4 až 6 týdnů. Až po této

době je možné hodnotit výsledky. Pes po toto období nesmí dostat při krmení vůbec nic jiného, což vyžaduje i disciplínu ze strany majitele. Po celou dobu diety psa pravidelně koupeme a můžeme podávat antihistaminika. To jsou léky, které ruší účinek histaminu, jednoho z působků uvolněných z buněk při alergické reakci. Histamin však nehraje v alergické reakci psů hlavní roli, proto blokování jeho účinků nemá většinou velký efekt a používá se pouze jako doplněk léčby. Po neúspěchu diety, antibiotické terapie a lokální léčby šampony v kombinaci s antihistaminiky provádíme serologické vyšetření, při kterém sledujeme IgE specifické pro určitý alergen. Tímto vyšetřením lze odhalit pouze některé alergeny nebo skupiny alergenů. IgE cirkulují v krevním séru jen krátce, proto je nemusíme vždy zachytit a i u alergika může být test negativní. Naopak, vyjde-li test pozitivní, je to potvrzení diagnózy. Další možností určení konkrétního alergenu je intradermální alergický test. Provádí se vždy na podzim nebo začátkem zimy, kdy příznaky odeznívají a kůže je méně drážděná. Vyšetření většinou probíhá v sedaci. Zpočívá v aplikaci sady několika vybraných alergenů do předem vyholené kůže. Reakce se posuzuje po 15-20 min., kdy sledujeme míru zduření v místě aplikace jednotlivých alergenů a srovnáváme je s tzv. pozitivní kontrolou, místo na které jsme aplikovali histamin a na kterém je reakce vždy maximální, a s negativní kontrolou, místo s aplikací fyziologického roztoku, kde mírný otok způsobuje pouze aplikace tekutiny. Jestliže odhalíme příčinu svědění, pokračujeme v léčbě tzv. hyposenzibilizací nebo desenzibilizací. Jedná se o opakovanou aplikaci nitrokožních injekcí s postupně narůstajícími dávkami alergenového proteinu, podle výsledků serologického vyšetření nebo intradermálního alergického testu. Injekce opakujeme po čtyřech týdnech. Jedna desenzibilizační kúra by měla být dokončena před nástupem alergické sezóny. Desenzibilizaci končíme, jestliže pacient přestane reagovat na podávaný alergen. U psů je s touto metodou 70% - 85% úspěšnost. Desenzibilizaci je možné opakovat před dalšími sezónami.

Může se stát, že žádnou konkrétní příčinu nenajdeme a svědění přes veškerou léčbu nepřestává a musíme se uchýlit k podávání kortikoidů. Dlouhodobé podávání kortikoidů by mělo být úplně na konci našeho snažení. Začínáme s vyšší tzv. imunosupresivní dávkou, kterou postupně snižujeme na nejnižší možnou ještě funkční dávku. Snižít dávku kortikoidu na minimum nám může pomoci i jeho kombinace s antihistaminiky.

Jestliže jste již se svou fenkou vyčerpali výše uvedené možnosti diagnostiky, nezbývá asi opravdu nic jiného než kortikoidy. V opačném případě zkuste se svým veterinárním lékařem prodiskutovat ostatní možnosti a jejich dostupnost ve Vašem okolí.

MVDr. Lucie Grégrová
Animal clinic, Praha
www.animalclinic.cz