Rosanna Marsella

# Kedilerde Dermatolojik Hastalıklara Klinik Yaklaşım



Çeviri Editörü

Doç. Dr. Banu Dokuzeylül







GÜNEŞ TIP KİTABEVLERİ

edra

# Kedilerde Dermatolojik Hastalıklara
## Klinik Yaklaşım

GÜNEŞ TIP KİTABEVLERİ

edra

# Kedilerde Dermatolojik Hastalıklara Klinik yaklaşım

Türkçe 1. Baskı

Türkçe Telif Hakları 2022

**ISBN:** 978-975-277-905-1

**Orijinal Adı:** Clinical approach to Feline Dermatologic Diseases
**Yayınevi:** Edra S.p.A.
**Yazar:** Rosanna Marsella
**Çeviri Editörü:** Doç. Dr. Banu Dokuzeylül
**Orijinal ISBN:** 978-88-214-5076-1

Kitabın 5846 ve 2936 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Yasası Hükümleri gereğince (kitabın bir bölümünden alıntı yapılamaz, fotokopi yöntemiyle çoğaltılamaz, resim, şekil, şema, grafik v.b.'ler kopya edilemez) tüm hakları Güneş Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.'ne aittir.

*Genel Yayın Yönetmeni:* Murat Yılmaz
*Genel Yayın Yönetmeni Yardımcısı:* Polat Yılmaz
*Yayın Danışmanı ve Tıbbi Koordinatör:* Dr. Ufuk Akçıl
*Yayına Hazırlama:* Güneş Dizgi-Grafik Tasarım Birimi
*Baskı:* Ayrıntı Basım Yayın ve Matbaacılık Hiz. San. Tic. A.Ş.
Saray Mahallesi 126. Cadde No: 20 Kahramankazan / Ankara
Telefon: 0312 802 00 53-54
Sertifika No: 49599

**UYARI**

Medikal bilgiler sürekli değişmekte ve yenilenmektedir. Standart güvenlik uygulamaları dikkate alınmalı, yeni araştırmalar ve klinik tecrübeler ışığında tedavilerde ve ilaç uygulamalarındaki değişikliklerin gerekli olabileceği bilinmelidir. Okuyuculara ilaçlar hakkında üretici firma tarafından sağlanan ilaca ait en son ürün bilgilerini, dozaj ve uygulama şekillerini ve kontrendikasyonları kontrol etmeleri tavsiye edilir. Her hasta için en iyi tedavi şeklini ve en doğru ilaçları ve dozlarını belirlemek uygulamayı yapan hekimin sorumluluğundadır. Yayıncı ve editörler bu yayından dolayı meydana gelebilecek hastaya ve ekipmanlara ait herhangi bir zarar veya hasardan sorumlu değildir.

**GENEL DAĞITIM**
**GÜNEŞ TIP KİTABEVLERİ**

**ANKARA**
M. Raif İnan Sokak No: 3
06410 Sıhhiye / Ankara
Tel: (0312) 431 14 85 • 435 11 91-92
Faks: (0312) 435 84 23

**İSTANBUL**
Gazeteciler Sitesi Sağlam Fikir Sokak
No: 7 / 2 Esentepe / İstanbul
Tel: (0212) 356 87 43

**KADIKÖY**
Rasimpaşa Mah. İskele Sokak
No: 4 / A Kadıköy / İstanbul
Tel: (0216) 546 03 47

www.gunestabevi.com
info@gunestabevi.com

Rosanna Marsella

# Kedilerde Dermatolojik Hastalıklara

## Klinik yaklaşım

Çeviri Editörü

Doç. Dr. Banu Dokuzeylül

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

GÜNEŞ TIP KİTABEVLERİ

edra

# Yazar



**Rosanna Marsella**

1991 yılında Milano Üniversitesi'nden mezun oldu ve 1996 yılında kurul onaylı dermatolog oldu. O zamandan beri Florida Üniversitesi'nde (UF) öğretim üyesi Profesör'dür ve UF'deki Karşılaştırmalı Dermatoloji Laboratuvarı'nın direktörüdür. Dr. Marsella, araştırmasını alerjik deri hastalıklarının anlaşılmasına ve yeni tedavilerin belirlenmesine adamıştır. Dr. Marsella, veteriner dermatoloji alanında yüz adetten fazla makalede yazarlık yapmıştır. Amerikan Veteriner Dermatoloji Koleji'nin eski başkanıdır İngiliz Küçük Hayvan Veteriner Dermatolojisi El Kitabı'nın ortak editörlüğünü yapmış ve at dermatolojisi üzerine bir kitap yazmıştır.

# İthaf

Bu kitap, aramızdan sessizce ve ansızın ayrılmak zorunda kalan; kişiliği, hekimliği, anneliği ve her daim güleryüzüyle hatırlayacağımız değerli çalışma arkadaşım Doç. Dr. Sinem ÜLGEN SAKA'ya ithaf edilmiştir.

Hayat kısa, kuşlar uçuyor

Cemal Süreya

# Önsöz

Bu kitap, dermatolojik problemleri nedeniyle getirilen kedilerde klinisyenler için hızlı, kullanıcı dostu bir kılavuz olmayı amaçlamaktadır. Hızlı referans kaynağı olması açısından "problem odaklı yaklaşım" esas alınarak hazırlanmıştır. Çeşitli yaygın klinik görünümler tartışılmıştır. Her klinik vaka için, en yaygın ayırıcı tanılardan daha az yaygın hastalıklara kadar bir ayırıcı tanı listesi hazırlanmıştır. Liste tartışılırken, ayırıcı tanıların nasıl sıralanacağına dair klinik ipuçları verileceği ve etkin maliyet ve zamanında nihai bir tanıya ulaşmak için tanı testlerine nasıl öncelik verileceği açıklanmıştır.

Birçok dermatolojik hastalık benzer görünmekte ve bu durum tedavinin çoğu semptomatik olduğu için hüsrana ve uygun tanı ve tedavi eksikliğine yol açmaktadır. Ancak dermatolojik hastalıklar kronik progresif olduğundan, komplikasyonları ve tedavi başarısızlıklarını önlemek için doğru tanı koymak çok önemlidir. Bu kitap, uzmanlardan ziyade pratisyen hekimler için tasarlanmıştır, çünkü amaç pratik olmak ve klinik bir önemi olmadıkça özellikle patogenez üzerine derinlemesine tartışmalara odaklanmamaktır.

Bu nedenle her bölüm sonunda, klinik olarak hatırlanması gereken en önemli noktaları özetleyen "dipnot" içeren kutular ve okuyucunun belirli hastalıklarla ilgili en güncel literatür gelişmeler hakkında bilgi edinmek istemesi durumunda "daha derinlemesine" etiketli kutular vardır. Okuyucuların bilgilerini daha da derinleştirmek istemeleri durumunda, bölümün pratik ve klinik akışını bozmadan onlara daha fazla bilgi sağlayabilmeyi umuyoruz.

Çeşitli hastalıkların tedavisi tartışılmıştır. Probleme dayalı yaklaşımın doğası gereği bazı hastalıkların birçok görünüme sahip olduğundan ve birden fazla bölümde bahsedilebileceğinden dolayı bölümler arasında bir miktar örtüşme olacaktır. Diğer bölümlere referans verilmiştir.

Dermatoloji görsel bir uzmanlık alanı olduğundan, aynı durumun çeşitli görünümlerini vurgulamak ve klinisyenin çeşitli lezyonlar ve bu lezyonların farklı koşullarda nasıl göründüğüne dair küçük farklar için "bakış" geliştirmesine yardımcı olmak için her bölümde birçok görsel sağlanmıştır. Bununla birlikte, **sadece klinik görünüme dayalı bir teşhis koymanın ve önemli testleri atlamanın cazibesinden kaçınmak önemlidir.** Bazı lezyonlar belirli bir hastalık için neredeyse patognomonik olarak kabul edilebilirken, istisnalar da olabilir. Bazı görünümler yanıltıcı veya olağandışı olabileceğinden, er ya da geç, sadece klinik görünüme dayalı tanı koyma **yaklaşımı yanlış tanıya yol açacaktır.** Bu nedenle, hatalardan kaçınmak için çeşitli vaka görünümlerine adım adım mantıklı ve sistematik bir yaklaşıma sahip olmak her zaman teşvik edilecektir. Birçok dermatolojik hastalık birbirine benzeyebilir, bu yüzden hastalıkları ekarte etmek veya ekarte etmemek için teşhis testleriyle sistematik bir yaklaşım her zaman en başarılı olanıdır.

Örneğin, "maya gibi kokuyor" diye bir maya enfeksiyonu teşhisi yaklaşımından her ne pahasına olursa olsun kaçınılmalıdır, çünkü kokuşmuş koku çoğu zaman sadece bir

enfeksiyon belirtisidir ve buna çeşitli ajanlar neden olabilir. Bu nedenle, sitolojiyle mevcut enfeksiyon türü hakkında başlangıçta fikir sahibi olunması için hiçbir ikame yapılmamalıdır. Enfeksiyonlar da zaman içerisinde değişebilir, bu nedenle asla varsayımlarda bulunmamak ve her yeni kontrolde daima yeni bir yaklaşıma sahip olmak önemlidir.

Hem topikal, hem de sistemik dermatolojik tedavi hakkında özel bölümler de yazılmıştır. Kediler, topikaller de dahil olmak üzere ilaçlara karşı duyarlılıkları açısından çok hassastır, bu nedenle klinisyenin her zaman bu türde neyin güvenli olduğunu düşünmesi çok önemlidir. Son olarak, otitis ve bölgesel dermatozlara yaklaşım, spesifik ve muhtemelen sinir bozucu klinik belirtilerle nasıl başa çıkılacağına özellikle vurgu yapmak için ayrı bölümlerde ele alınmıştır.

Klinisyenlerin bu kitaba başvurduktan sonra kedilerdeki dermatolojik problemlere nasıl yaklaşılacağı ve sorunların nasıl giderileceği konusunda daha net bir fikre sahip olacakları ve kedi hastalarına yardımcı olmak için bir teşhis ve tedavi planı geliştirecekleri umut edilmektedir.

# Çeviri Editörü Önsözü



Veteriner Poliklinikleri'ne getirilen hastalıklar incelendiğinde; dermatolojik hastalıklar önemli bir yere sahip olup, klinik deneyimim ve retrospektif çalışmalarımızı göz önünde bulundurduğumda, en sık görülen ilk beş hastalık arasında yer aldığını söyleyebilirim. Daha önceki yıllarda belki sadece uyuz, pire allerjisi, egzema vb. hastalıklara sıklıkla rastlanırken, günümüzde farklı ırkların yetiştirilmesi, iklimsel ve çevresel değişimler, sistemik hastalıklar ve beslenme hataları hayvanlarda deri problemlerinin artmasına ve çeşitliliğine neden olmuştur. Vücutta bir bariyer görevi yapan, en büyük organ olan derinin muayene aşamasında iyi değerlendirilmesi, şüphelenilen hastalıklarla ilgili gerekli analiz ve testlerin yapılması ve mümkünse hasta sahibine abartılı olmayan bir tedavi ücreti yansıtılması klinisyen açısından çok önemlidir. Küçük hayvanlarda dermatolojik hastalıklar çok çeşitli olup, özellikle kedilerin ev ortamında yaşaması, farklı gıda maddelerine ulaşma kolaylığı, çevresel tozlar, allerjenler, dış parazitler ve stres dermatolojik hastalıkların gelişimine zemin hazırlamakta ve lezyonların hızlı progresyonuna neden olmaktadır.

Kedilerde dermatolojik hastalıklarla ilgili bu kitapta en sık rastlanılan sorunlar ana hatlarıyla incelenerek bölümlere ayrılmıştır. Kitabın orjinalini ilk okuduğumda konuyla ilgili aşırı detaya girmeden, okuyucuyu sıkmadan önemli bilgiler vermesi, sonrasında da hasta fotoğraflarıyla örneklendirmesi, konunun sonunda can alıcı kısımlara değinmesi ve yazım dilinin oldukça akıcı olması dikkatimi çekti. Bu yönüyle veteriner sahadaki dermatoloji kitapları arasında önemli bir yere sahip olacağına inanıyorum.

Kitabın editörlük teklifi değerli çalışma arkadaşlarım Dr. Onur İskefli ve Dr. Alper Bayrakal'dan geldiğinde sevinç ve heyecanı bir arada yaşadım. Yıllardan beri küçük hayvan dermatolojisiyle ilgili çalışma ve hasta takiplerim sonrasında böyle güzel bir kaynağın editörü olmanın mutluluğunu yaşıyorum.

Dermatolojik hastalıklardaki çeşitlilik nedeniyle kitapta 15 farklı bölüm bulunmaktadır. Her bir bölümde alanlarında oldukça deneyimli olan Hocalarım ve meslektaşlarımın emeği ve bilgi birikimi bulunmaktadır. Özellikle buradan çeviri davetimi hiç tereddüt etmeden kabul ettikleri, değerli zamanlarını ayırdıkları, bilgi birikimlerini paylaştıkları ve böyle faydalı bir kaynakta birlikte çalıştığımız için değerli Hocalarımın hepsine tek tek gönülden teşekkür ediyorum.

Kitabın tarafıma ulaştırılmasında önerilerinden dolayı öncelikle değerli çalışma arkadaşlarım Dr. Onur İskefli ve Dr. Alper Bayrakal'a ve veteriner sahaya ulaştırdıkları çok sayıda yeni yardımcı kaynaklar nedeniyle Güneş Tıp Kitabevleri'ne teşekkürlerimi sunuyorum.

Küçük hayvan dermatolojisiyle ilgili akademik ve klinik gelişme sürecimde bu alanda deneyimlerini paylaşan ve bilgi birikimime katkıları olan sayın Hocam Prof. Dr. M. Erman OR'a gönülden teşekkür ediyorum.

Rutin koşturmacalarım esnasında yükümü hafifletmeye çalışan; giriş, önsöz ve indeks bölümlerinin çevirisine katkıda bulunan, bazı şekil ve tabloların düzenlenmesinde teknik açıdan destek olan doktora öğrencilerim Veteriner Hekim Gülce Ayaş, Veteriner Hekim Semih İzmirli ve Veteriner Hekim Deniz Zeynep Telci'ye teşekkür ediyor ve başarılarının daim olmasını yürekten diliyorum.

Eğitime başladığım ilk günden bu zamana kadar maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, bana olan inançlarıyla hep yanı başımda olan sevgili anneme, çok uzaklarda olsa bile benim sevinçlerimi hisseden ve başarılarımla gurur duyduğunu bildiğim canım babama, ablamlara ve diğer tüm değerli aile üyelerine gönülden teşekkürlerimi sunuyorum.

Klinik pratiğinde meslektaşlarıma destek olacak, kütüphanede değil de, masa üzerinde hep açık olacak ve kedilere spesifik dermatolojik hastalıkların anlaşılmasında yardımcı olacak olan bu kaynağın vakalarınızın tedavi yönetim sürecinde sizlere faydalı olmasını ve belki de adı konamayan, sadece semptomatik olarak iyileştirilen hastalarınıza bir çözüm kaynağı olmasını diliyorum.

Saygılarımla

Doç. Dr. Banu DOKUZEYLÜL
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

# Çeviriye Katkıda Bulunanlar

**Dr. Ceren DİNLER AY**
Adnan Menderes Üniversitesi
Veteriner Fakültesi
İç Hastalıkları Analim Dalı

**Doktorant Vet. Hek. Gülce AYAŞ**
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

**Prof. Dr. Nilüfer AYTUĞ**
Animalia Hayvan Hastanesi

**Doç. Dr. Ersoy BAYDAR**
Balıkesir Üniversitesi Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

**Doç. Dr. Hüseyin CİHAN**
Uludağ Üniversitesi Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

**Doç. Dr. Banu DOKUZEYLÜL**
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

**Prof. Dr. Remzi GÖNÜL**
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

**Doç. Dr. Ali Evren HAYDARDEDEOĞLU**
Aksaray Üniversitesi Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

**Doktorant Vet. Hek. Semih İZMİRLİ**
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

**Prof. Dr. Alev AKDOĞAN KAYMAZ**
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

**Doç. Dr. Lora KOENHEMSİ**
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

**Prof. Dr. Mehmet Erman OR**
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

**Uzman Vet. Hek. İsmail ÖZKAPTAN**
Terapist Veteriner Polikliniği

**Doç. Dr. Didem PEKMEZCİ**
On Dokuz Mayıs Üniversitesi
Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

**Doktorant Vet. Hek. Deniz Zeynep TELCİ**
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

**Prof. Dr. Ethem Mutlu TEMİZEL**
Uludağ Üniversitesi Veteriner Fakültesi
İç Hastalıklar Anabilim Dalı

**Dr. Öğr. Üyesi Gülten Emek TUNA**
Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Veteriner Fakültesi İç Hastalıkları Analim Dalı

# İçindekiler


BÖLÜM 1

## Deri hastalığı olan kedilere klinik yaklaşım

Genel değerlendirme . . . . . 1
Eşkal ve hastalık geçmişi . . . . . 2
Fiziksel muayene . . . . . 2
Primer lezyonların tanımı ve örnekleri . . . . . 3
Sekonder lezyon örnekleri . . . . . 6
Sık kullanılan dermatolojik terimler . . . . . 9
Hastalığa yaklaşım . . . . . 13
Son notlar . . . . . 13

**Çeviri:** Prof. Dr. Nilüfer AYTUĞ

BÖLÜM 2

## Kedi dermatolojisinde diyagnoztik testler

Genel Değerlendirme . . . . . 15
Deri sitolojisi . . . . . 16
Deri kazıntısı . . . . . 19
Direkt kıl muayenesi . . . . . 20
Wood lambası . . . . . 20
Dermatofit test medium (besiyeri) kullanılan mantar kültürü (DTM) . . . . . 21
Bakteriyolojik Kültür . . . . . 23
Deri biyopsisi . . . . . 23
Deri testi . . . . . 24
Yama (patch) testi . . . . . 26

**Çeviri:** Dr. Öğr. Üyesi Gülten Emek TUNA

BÖLÜM 3

## Dermatolojik tedavi

Genel değerlendirme . . . . . 27
Ektoparazitler için tedavi . . . . . 27
Mantar enfeksiyonları için tedavi . . . . . 28
Bakteriyel enfeksiyonlar için tedavi . . . . . 30
Alerjik ve otoimmun hastalıklar için tedavi . . . . . 32
Alerjiler . . . . . 32
Otoimmun deri hastalıkları . . . . . 33
Keratinizasyon hastalıkları için tedavi . . . 34

**Çeviri:** Doç. Dr. Hüseyin CİHAN

BÖLÜM 4

## Kedilerde kaşıntıya (prurit) klinik yaklaşım

Genel değerlendirme . . . . . 37
Kaşıntının teşhisi . . . . . 41
Lezyonların dağılımı . . . . . 41
Diyagnoztik araçlar . . . . . 42
Etyolojik tanı . . . . . 44

**Çeviri:** Doç. Dr. Banu DOKUZEYLÜL

BÖLÜM 5

## Kedilerde alerjik deri hastalıklarına klinik yaklaşım

Genel değerlendirme . . . . . 47
Gıda alerjileri . . . . . 47
Çevresel alerjiler . . . . . 50
Pire alerjisi . . . . . 54

**Çeviri:** Prof. Dr. Ethem Mutlu TEMİZEL

BÖLÜM 6

## Kedilerde yüzeysel mantar enfeksiyonlarına klinik yaklaşım

Dermatofitoz ("saçkıran") . . . . . 61
Enfeksiyonun prevalansı ve gelişimi . . . . 61
Klinik belirtiler . . . . . 62
Tanı . . . . . 64
Tedavi . . . . . 67
Barınak ortamında dermatofitoz yönetimi için çevresel dekontaminasyon ve ipuçları . . . . . 69
*Malassezia* dermatiti . . . . . 70

**Çeviri:** Prof. Dr. Mehmet Erman OR

BÖLÜM 7

## Kedilerde ektoparazitlere klinik yaklaşım

Genel değerlendirme . . . . . 75
Pireler . . . . . 75
Akarlar . . . . . 76
Notoedres . . . . . 76
Otodectes . . . . . 77
Kedilerde *Demodeks* . . . . . 79
*Cheyletiella* . . . . . 81
Pediküloz . . . . . 81

**Çeviri:** Doç. Dr. Didem PEKMEZCİ

BÖLÜM 8

## Kedilerde kabuklanma dermatitine klinik yaklaşım

Genel değerlendirme . . . . . 83
Kabuklanma dermatiti etiyolojileri . . . . . 84
Bakteriler ve parazitler. . . . . 84
Alerjik hastalıklar. . . . . 84
Otoimmun hastalıklar. . . . . 85
Viral hastalıklar . . . . . 85
Bullöz hastalıklar ve vaskülit . . . . . 85
İdiyopatik ülseratif dermatit . . . . . 87
Metabolik nedenler . . . . . 88
Neoplazi . . . . . 88
*Malassezia* aşırı üremesi . . . . . 89
Primer keratinizasyon değişikliği . . . . . 90
Kabuklu dermatit lezyonlarının dağılımı 90
Klinik belirtiler . . . . . 95
Kabuklanma dermatiti teşhisi . . . . . 95
Kabuklanma dermatiti tedavisi . . . . . 97
Pemfigus foliaseus . . . . . 98

**Çeviri:** Dr. Ceren DİNLER AY

BÖLÜM 9

## Kedilerde nodüler dermatite klinik yaklaşım

Genel değerlendirme . . . . . 103
Klinik yaklaşım . . . . . 103
Eşgal ve anamnezin önemi . . . . . 103
Fiziksel muayene . . . . . 103
İlk diyagnoztik yaklaşım . . . . . 104
Enfeksiyöz hastalıklar . . . . . 104
Mantar hastalıkları . . . . . 104
Bakteriyel hastalıklar . . . . . 109
Alg (Yosun) ve Oomisesler . . . . . 115
Steril/Yangısal Hastalık . . . . . 115

**Çeviri:** Prof. Dr. Remzi GÖNÜL

BÖLÜM 10

## Eozinofilik granülom kompleksine klinik yaklaşım


İndolent ülser . . . . . 121
Eozinofilik granülom . . . . . 123
Eozinofilik plak . . . . . 126


**Çeviri:** Uzm. Vet. Hek. İsmail ÖZKAPTAN

BÖLÜM 11

## Kedilerde ülseratif hastalıklara klinik yaklaşım


Genel değerlendirme . . . . . 129
Hastanın geçmişi ve fiziksel muayenenin önemi . . . . . 133
Vaskülit . . . . . 134
Multiform eritem (Poliform eritem) . . . . . 136
Toksik epidermal nekroliz . . . . . 137
Pemfigus vulgaris . . . . . 137
Bullöz pemfigoid . . . . . 137
Sistemik lupus eritematozus . . . . . 139
İdiyopatik ülseratif hastalık . . . . . 139
İndolent (ağrısız) ülserler . . . . . 139
Deri frajilite sendromu . . . . . 139


**Çeviri:** Doç. Dr. Ali Evren HAYDARDEDEOĞLU

BÖLÜM 12

## Kedilerde alopesiye klinik yaklaşım


Genel değerlendirme . . . . . 143
Alopesinin dağılımı ve lokalizasyonu . . . . 145
Diyagnoztik yaklaşım . . . . . 146
Alopesi için mekanizmalar . . . . . 148


**Çeviri:** Doç. Dr. Didem PEKMEZCİ

BÖLÜM 13

## Kedilerde otitise klinik yaklaşım


Genel değerlendirme . . . . . 153
Otitis eksternayla ilişkili faktörler . . . . . 153
Otitis eksterna ve otitis media . . . . . 154
Otitis eksterna'ya diyagnoztik yaklaşım . 155
Otitis media'ya yaklaşım . . . . . 160
*Pseudomonas* vakalarına yaklaşım . . . . . 162
Kulak temizleyicileri kullanımı için not . . . . . 163


**Çeviri:** Doç. Dr. Ersoy BAYDAR

BÖLÜM 14

## Kedilerde fasiyal dermatite klinik yaklaşım


Genel değerlendirme . . . . . 165
Alerjiler . . . . . 165
Parazitler . . . . . 169
İmmun kaynaklı hastalıklar . . . . . 171
Nodüler hastalıklar . . . . . 174
Viral hastalıklar . . . . . 175
Polikondrit . . . . . 175
Nazal planum hastalıkları . . . . . 175


**Çeviri:** Doç. Dr. Lora KOENHEMSİ

BÖLÜM 15

## Kedilerde pododermatit ve tırnak hastalıklarına klinik yaklaşım


Genel değerlendirme . . . . . 177
Terminoloji . . . . . 177
Ayırıcı tanı . . . . . 178
Enfeksiyöz hastalıklar . . . . . 178
Alerjik hastalık . . . . . 182
Plazma hücreli pododermatit . . . . . 182
Diğer durumlar . . . . . 182


**Çeviri:** Prof. Dr. Alev AKDOĞAN KAYMAZ


İndeks . . . . . 185


**Çeviri:** Doktorant Vet. Hek. Gülce AYAŞ
Doktorant Vet. Hek. Semih İZMİRLİ
Doktorant Vet. Hek. Deniz Zeynep TELCİ

**TABLO 1.1** Kedilerde papüler döküntüler bulunması halinde olabilecek en yaygın ayırıcı tanı olasılıkları

| Foliküler | Foliküler olmayan |
|---|---|
| • Dermatofitoz<br>• *Demodex cati*<br>• *Staphylococcus* spp. | • Pire alerjisi ve pire ısırıkları<br>• Temas alerjisi<br>• Pemphigus foliaceous<br>• İlaç reaksiyonu<br>• *Notoedres* spp.<br>• *Demodex gattoi* |

lirler. Depigmente maküller tipik olarak ya melanositlerin hedeflendiği ya da bazal membranın etkilendiği hastalıklarla ilişkilidir. Hiperpigmente maküller, kronik inflamasyona yanıt olabilir veya bazı bölgelerde genetik olarak artan melanosit birikimine bağlı olabilir.

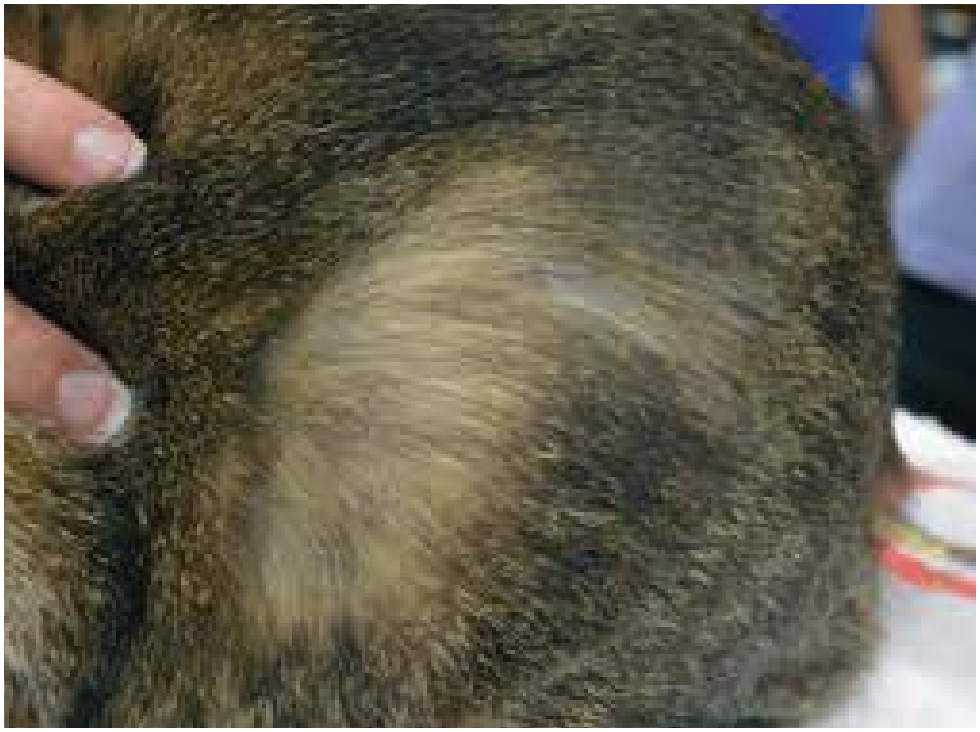
**Papüller**, çapı 1 cm'den az olan sınırlı deri kabartıları olarak tanımlanır (**Şekil 1.1**). Papüller her zaman eritemlidir. Bunlar, çeşitli bozukluklarda bulunabilen çok yaygın birincil lezyonlardır ve foliküler olabilir veya olmayabilirler. Papüllerin foliküler olmayan nedenleri akarlar veya alerji olabilirken, foliküler nedenler olan dermatofitler, *demodeks* ve *Staphylococcus* spp. gibi papüllerin yaygın ayırıcı tanı olasılıkları **Tablo 1.1**'de verilmiştir. Papüller kabuklanabilir ve alerjik kedilerde yaygın bir görünüm olan miliyer dermatit olarak tanımlanabilir. Papüller ayrıca tipik olarak geçici olan ve kolayca patlayan pustüllere doğru ilerler. Nihai sonuç, epidermal kolaretler olarak bilinen pul pul deri ile çevrelenen dairesel alanların şekillenmesidir.

**Plak**, papüllerin birleşmesinden kaynaklanan kabarık, üstü düz, katı lezyonları (**Şekil 1.3**) tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Kedilere özgü plak örnekleri, eozinofilik plaklardır. Bu lezyonlar çok kaşıntılıdır ve alerjik hastalıklarla ilişkilidirler, yaygın yerleşim yeri inguinal bölgedir.

**Pustüller**, pürülan eksüdanın sınırlı epidermal veya dermal birikimleri olarak tanımlanır. Çok geçicidirler ve epidermal kolaretler gibi sekonder lezyonlarla hızla yer değiştirirler. Pustüller, nötrofiller ve eozinofiller gibi çeşitli inflamatuvar hücrelerle doludurlar. Bazı durumlarda akantolitik hücreler (otoimmün hastalık veya epidermise inflamatuvar hücrelerin aşırı infiltrasyonu nedeniyle birbirinden ayrılan epitel hücrelerinin varlığı) içerebilirler.



**Şekil 1.3** Karın üzerinde açıkça sınırlandırılmış plaklar ciddi derecede pire alerjisi olan bir kedinin görüntüsü. Hastada genel bir eritem de belirgindir. Bu lezyonlar sıklıkla klinik bir eozinofilik plak teşhisi ile uyumlu ve hiperpigmente maküller görülür.



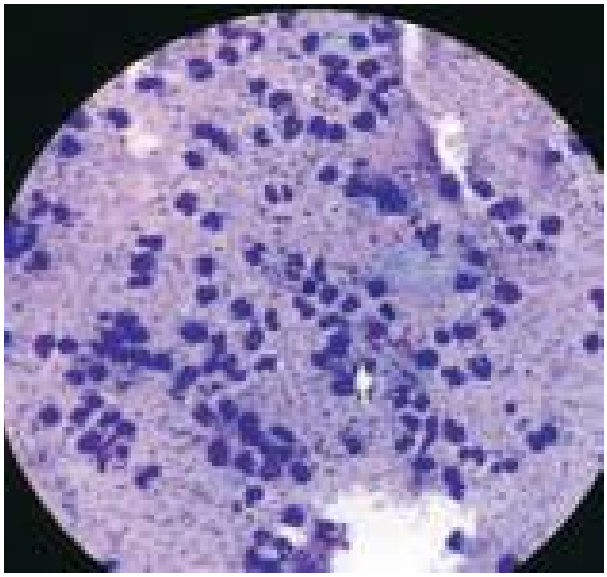
**Şekil 1.15** Tedaviyle kısmen kontrol altına alınmış pire alerjisi olan bir hastada hipotrikoz . Bölge tamamen tüylerden yoksun değildir, ancak çevredeki diğer bölgelere göre daha seyrek bir tüye sahiptir.



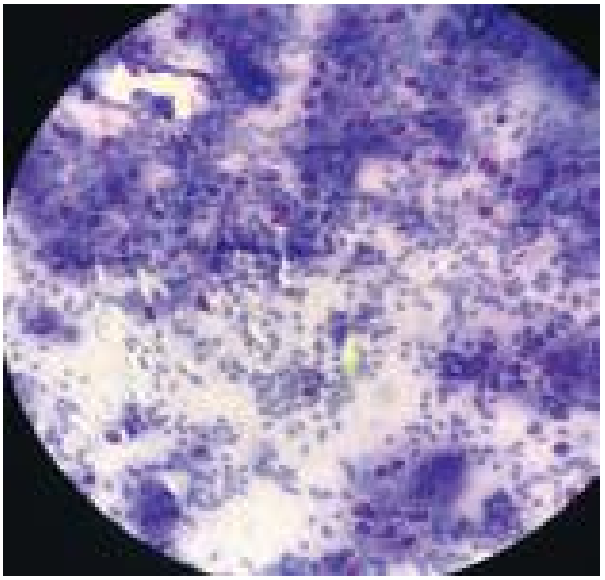
**Şekil 1.16** Sedasyon sonrası karşı alerjik reaksiyona bağlı şekillenen eritematöz ürtiker. Eritem vazodilatasyondan kaynaklanır ve üzerine basınca rengi beyazlar.



**Şekil 1.17** Alerjik bir hastada eritem ve ekskoriyasyonlar. Bu vakada eritem, iltihaplı bir sızıntıdan kaynaklanır ve rengi basınçla değişime uğramaz. Bazı bölgelerde deri kalındır ve eş zamanlı bir plak ile tutarlıdır.



**Şekil 2.3** Bir kedide nodülden alınan sitoloji örneği. Hem hücre içi hem de hücre dışı yangısal infiltrat ve çok sayıda kok görülüyor.



**Şekil 2.4** Bir nodülden alınan eksüdatın sitolojisinde hifal yapılar görülmekte. Sitoloji, hangi mantar enfeksiyonunun olduğunu belirlemek için uygun değildir ve bir sonraki gerekli adım mikolojik kültürüdür.

faydalı olabilir. Tipik olarak, *Malassezia* spp.'nın neden olduğu dermatitten şüphelenildiği durumlarda yapılır. Başka bir seçenek de swabı deri üzerinde hareket ettirerek numune almak ve sonrasında swabı lam üzerinde yuvarlamaktır. Materyal yağlıysa, lamı Diff Quik solüsyonlarında biraz daha uzun süre bekleterek boyamak gerekebilir. Dermatofit mikrokonidilerinin hayvan derisinde bulunmadığını hatırlamak önemlidir. Bu nedenle, bantta mikrokonidia görünümlü yapılar görüldüğünde, dermatofitozun göstergesi olarak düşünülmemeli, sadece saprofitik mantarlara maruz kalma kanıtı olarak düşünülmelidir (**Şekil 2.5**).

Önemli bir nokta da, bazen kabuklar veya pustüller bulunabilir. Bunlar sitolojiye dahil edilebilir ve mutlaka edilmelidir. Kabuk olduğu durumlarda, bu kabuklar kaldırılabilir ve alttaki nemli yüzeyden bir temas frotisi yapılabilir. Sağlam bir pustül varsa iğne ile nazikçe açılarak, purulent materyal sitoloji için kullanılabilir. Pustül sitolojisi yapılan durumlarda, inflamatuvar infiltratın tipini ve bakteri ya da mayaların varlığını not etmek önemlidir. Bakteri görülürse, hücre içi olup olmadıklarına dikkat etmek önemlidir. Nötrofillerin dejenere olup olmadığı ve akantolitik hücrelerin mevcut olup olmadığına da dikkat etmek önemlidir. Diğer hastalıklar da epidermis yıkımlanması ve akantolitik hücre üretimine neden olabileceğinden, akantolitik hücreler pemphigus için patognomonik değildir. Ancak, bakteri veya dermatofitlerin yokluğunda çok sayıda akantolitik hücre bulunması pemphigusu düşündüren bir bulgu olarak kabul edilebilir.

Kedilerde sporotrikoz olgularında olduğu gibi, bazı hastalıklar sitolojide çok sayıda organizmayla karakterize edilir. Bu durumda sitoloji, fazla zaman alan diğer testlerden ve tedavi başarısızlığından kaçınarak gerçekten teşhis koyabilen hızlı ve çok faydalı bir testtir. Örneğin, klinisyen hatalı bir şekilde nodüllerin ve akıtıcı kanalların doğası gereği bakteriyel olduğunu varsayabilir ve sitolojiyi yaparken bir antibiyotik reçete edebilir. Aslında, büyük olasılıkla nodüler dermatitin nedeni *Sporotrix* spp.'dır. Bu durum çok önemlidir, çünkü bu vakaların tipik öyküsü tam olarak önceki antibiyotik tedavilerine yanıt vermemesidir.

Sağlam nodüller varsa, sitoloji yapmak amacıyla aspire edilebilirler. Hücre türlerinin incelenmesi, enfeksiyöz ve neoplastik hastalıklar arasında ayrım yapılmasına yardımcı olabilir. Ancak, enfeksiyon etkeninin niteliğini belirlemek çoğu durumda mikroorganizma sayısının azlığı nedeniyle mümkün olmayabilir. Bu kesinlikle, tipik olarak çok az sayıda mikroorganizma bulunan panniküliteki atipik mikobakterilerin durumudur. Bu vakaların çoğu, histopatoloji ve özel boyama için biyopsi ve özel kültürler için dokuların gönderilmesini gerektirir (**Şekil 2.6**).

Otitis kedilerde sitoloji yaparken, kulak kanalından toplanan materyalleri kullanarak genellikle

por, çapraz reaktif IgE'ye karşı IgE prevalansının kedilerde de diğer türlerdekine benzer olduğunu göstermiştir (%29). IgE'nin uzaklaştırılması yanlış pozitifliği azaltır ve immünoterapi için kullanılacak ilgili rahatsız edici alerjenlerin identifikasyonunu iyileştirir.

## Yama (patch) testi

Yama testlerinde, alerjik reaksiyonlardan sorumlu olduğuna inanılan alerjen hastanın derisine az miktarda epikutan olarak yerleştirilir. Bitkiler veya halı lifleri yamalar üzerine yerleştirilir (**Şekil 2.16**) ve daha sonra vücudun önceden tıraş edilmiş bir bölgesine, tipik olarak yan tarafa yerleştirilir. Yama testi, atopik hastalığı takip etmek için yapılabilse de, tipik olarak kontakt alerji (örn. tip IV aşırı duyarlılık) tanısı koymak için yapılır. Bu yaklaşım, kedilerde doğası ve tımar alışkanlıkları nedeniyle zaman alıcı ve zorlayıcıdır, bu nedenle nadiren yapılır. Kontakt alerjiden şüphelenildiğinde, çoğu zaman kedinin bir yere kapatılması önerilir ve klinik belirtiler düzelirse, tanıyı doğrulamak için tekrar alerjene maruz bırakılır.



**Şekil 2.16** Küçük parçalar halinde kesilmiş ve vazelin ile karıştırılmış farklı bitkilerle hazırlanan yama örnekleri. Hastanın taşıyıcıya tepki vermemesi için deriye sadece taşıyıcının olduğu ek bir yama da uygulanır.

**ÖNEMLİ NOKTALAR**

- Dermatolojide mevcut olan tüm tanı testleri arasında en sık yapılanlar sitoloji, deri kazıntısı ve biyopsidir. Bu testlerden en iyi şekilde yararlanmak için sonuçların dikkatli bir şekilde yorumlanması önemlidir. Sitoloji biraz deneyim gerektirir ve özellikle bant sitolojisi yaparken lamdaki en bilgilendirici alanları belirleme pratiği yapın.
- Biyopsi seçildiğinde, bölgeyi fırçalamamak ve mümkünse primer lezyonu seçmek çok önemlidir. Sekonder lezyonlar, açık nodüller ve ülserleşmiş alanların kullanışlılığı sınırlıdır ve biyopsi için seçilmemelidir.
- Alerji testi yapılıyorsa, bunların alerji için tanısal değerlerinin olmadığının unutulmaması önemlidir. Bunun yerine, alerjen spesifik immünoterapide kullanılacak ya da kaçınılacak alerjen seçimine yardımcı olmak için hasta klinik görünüm ve anamnez doğrultusunda değerlendirilmelidir.

## Faydalı kaynaklar


**Joyce J.** *Notes on Small Animal Dermatology.* John Wiley & Sons. 2011.

**Miller W.H., Griffin C.E., Campbell K.L.** *Small Animal Dermatology.* 7th Edition. Elsevier. 2013;78-95.

**Mohammad Davood A., Lorente C., Panakova L., et al.** Prevalence of IgE against CCD and impact of CCD blocking in serum of cats. *Vet Dermatol* 2020;31(Suppl 1):34.

**Neuber A, Nuttall T.** *Diagnostic Techniques in Veterinary Dermatology.* John Wiley & Sons. 2017.



**Şekil 4.4** Pire alerjisi olan bir kedinin sağrı bölgesi ve kuyruk tabanında görülen miliyer dermatit. Lezyonların dağılımı ve papüler döküntü, ilk ayırıcı tanılardan biri olan pire alerjisini düşündürmelidir.

### Miliyer dermatitin en sık görülen ayırıcı tanı listesi

**Alerjiler**
- Pire alerjisi (> %80)
- Kedi Atopik Sendromu
- Gıda alerjisi

**Parazitler**
- Cheyletiella enfestasyonu
- Demodeks
- Notoedres enfestasyonu: "Kedi Uyuzları"
- Bit enfestasyonu

**Mantar**
- Dermatofitoz

**Bakteriyel**
- Stafilokok

**Otoimmün/Bağışıklık**
- Pemfigus, ilaç reaksiyonu

**Şekil 4.5** Kedilerde miliyer dermatit için ayırıcı tanı. Bu terim bir teşhis değil, çeşitli nedenlerle tetiklenebilen bir sendromun tanımıdır.



**Şekil 4.6** Pire alerjisi olan bir kedinin omzundaki eozinofilik plak. Bu lezyonlar tipik olarak ülserlidir ve deride sarımsı bir renk değişikliği görülür. Papüller ve kabuklar da sıklıkla bu tip lezyonlarla birlikte tespit edilir. Bu hastada tetikleyici neden pire alerjisidir.



**Şekil 4.7** Pire alerjisi olan bir kedinin inguinal bölgesindeki eozinofilik plaklar. Eritem ve lezyonların göze çarpan yapısına dikkat edin. Bu tip görünüm kasık bölgesinde yaygındır. Bu hastalarda kaşıntı çok şiddetlidir.



**Şekil 5.4** Çevresel alerjiler sonucu kaşıntı şekillenen bir kedinin her iki ön bacağında kendine yönelik (self) travma lezyonlarının görünümü.

belirtilmiştir. Bu nedenle, kedilerde deri bariyeri ve atopik dermatit hakkında öğrenilmesi gereken çok şey vardır.

Kedilerin kendilerine özgü temizlenme alışkanlıkları vardır ve bu durum kedilerde alerjene maruz kalmayı kolaylaştırarak, indolent ülser ve oral eozinofilik granülom tablolarının ortaya çıkmasını kolaylaştırabilir. Nihayetinde, veteriner hekimlikte alerjiler üzerine yapılan araştırmalarda kedilerin büyük ölçüde unutulduğu ve son yıllarda köpeklerde kaydettiğimiz ilerleme miktarı ile karşılaştırdığımızda, kedilerde ne kadar az bilgi birikimimiz olduğunu ortaya koymaktadır.

Yakın tarihli bir retrospektif çalışmada, gıda ve pire allerjisi olmayan "kedi atopi deri sendromu" olarak adlandırılan hipersensitivite sendromunun prevalansının %12 olduğu tahmin edilmektedir. Bu çalışmada, yüz ve karın bölgesinin en sık etkilenen bölgeler olduğu (%68) ve çoğu vakada intradermal deri testlerinde alerjen spesifik IgE varlığı tespit edildiği bildirilmektedir. İntradermal deri testinde duyarlılığın belirlenmesi (alerjen spesifik IgE'nin varlığı) hepsinde olmasa da, çoğu vakanın alerjik bir bileşene sahip olduğunu düşündürmektedir. Köpekler ve insanlardaki bulguların aksine, Stafilokok enfeksiyonları fazla yaygın değildir ve hastaların 12'sinden azında rapor edilmiştir. Kedilerde "atopik dermatit" tanısı, insekt kontrolü ve diyet denemeleriyle bir yanıt alınamadığında bu hastaların ekarte edilmesi su-



**Şekil 5.5** Çevresel alerji teşhis edilen bir kedide görülen yüz ve kulak kaşıntısı.



**Şekil 6.2** Şekil 6.1'deki aynı yavru kedinin diğer kulak kepçesi üzerindeki dairesel lezyon. Dairesel kabuklanmaya ve kıl örtüsünün daha genel bir pullanma görünümüne dikkat edin. Dairesel kabuklar daha öncesinde şekillenmiş pustüler bir dermatit olduğunu akla getirir.



**Şekil 6.3** Bir kedinin gözünün üzerinde alopesi ve kabuklanmanın olduğu dairesel alan.



**Şekil 6.4** Bir kedide arka bacakların eklem bölgesinin iç yüzünde dairesel alopesi alanı.



**Şekil 7.2** Yüzeysel deri kazıntısı sonucunda *Demodex gattoi* tespit edilmiş bir kedi. Bu hasta kliniğe şiddetli kaşıntı nedeniyle başvurmuştur. Her iki tarafta ve arka bacaklarda simetrik alopesi dışında primer lezyon saptanmamıştır.



**Şekil 7.3** Yüzeysel deri kazıntı sonucunda *Demodex gattoi* tespit edilmiş bir kedi. Boyun tabanında bir tane nadir papül varlığının görünümü.



**Şekil 7.4** Şekil 7.3'teki hastanın bacağının görüntüsü. Kedinin agresif biçimde tüylerini koparması sonucunda bacaklar ve yan tarafındaki alopesik alanların görünümü.



**Şekil 7.5** Şekil 7.3'teki hastanın bacaklarının görüntüsü. Alerjik bir durum olduğu varsayımıyla steroidlerle tedavi görmüş ve hiçbir antiparaziter tedavi denenmemiş hastanın görünümü.



**Şekil 8.3** Herpes dermatiti olan başka bir hasta. Bu kedide konjunktivit, perioküler dermatit, stomatit ve buna bağlı olarak salya artışı vardır.



**Şekil 8.4** Bir İran kedisinde vaskülit. Bu hastanın kulak uçlarında nekrotik/ülseratif lezyonlar ve yüzünün yan tarafında ülseratif lezyonlar vardı. Bu hastada vaskülitin tetikleyici nedeni bilinmiyordu.



**Şekil 9.15** Görüntünün üst sağ kısmında hem kronik geniş ülserli iyileşmeyen yaralar, hem de daha küçük yeni nodüller görülen hasta. Biyopsi alanının seçiminde deriyi tıraşlamak ve eski ülserli alanlardan ziyade yeni nodüllerin seçilmesi önemlidir.



**Şekil 9.16** Başarısız olmuş çeşitli rezeksiyon girişimleri geçirmiş bir kedide alttaki kası açıkta bırakan geniş ülserleşmiş alanlar. Hastalık daha çok ventral abdomen ve inguinal alanı etkileyecek şekilde yayılmaktadır.



**Şekil 10.2** Doku kaybına sebep olmuş ciddi kronik indolent ülserler. Bu hasta pireye alerjik ve çok kez indolent ülserler geliştirdi. Şiddetli yangı yavaş yavaş dudakları eritmiş ve kedinin sıvı içerken zorlanmasına sebep olmaktadır.



**Şekil 10.3** Şekil bozukluğuna sebep olmuş şiddetli kronik indolent ülserler. Hasta salya akıtma ve iştah kaybı sebebiyle kliniğe getirilmiş. Bu hastada tetikleyici neden pire alerjisidir.



**Şekil 10.4** Resim 10.2'deki hastanın oral muayenesi. Bu hastada şiddetli pire alerjisi sebebiyle indolent ülserlerin yanında oral granulomlar da gözlemlenmektedir.



**Şekil 10.5** Herpes dermatitli bir hasta. Akıntı sebebiyle bir kliniğe başvurmuş, glukokortikoidler ile alerji tedavisi uygulanmış fakat çok az gelişme gözlemlenmiştir.



**Şekil 12.3** Başka bir pire alerjisi olan kedide ventral alopesi.

**Şekil 12.4** Şekil 12.2'deki aynı hastanın lateral görünümleri.



## Alopesinin dağılımı ve lokalizasyonu

Alopesinin dağılımını dikkate almak önemlidir. Fokal mı, çok odaklı mı yoksa generalize mi? Fokal alopesi folikülitin (örn. dermatofitoz, stafilokok veya *Demodex cati*) veya vaskülitin (örn. aşı veya enjeksiyon yapılan bir bölgede) veya kıl kökünün otoimmun bir reaksiyonu sonucu alopesi areata durumunda oluşabilir.

Alopesinin vücuttaki konumu bu soruların bazılarını çözmeye yardımcı olabilir. Örneğin, dermatofitler tipik olarak yüzde (**Şekil 12.5**) ve pençelerde bulunurken sırt, boyunda veya arka bacaklarda bir alopesi noktası daha önceki bir enjeksiyona bağlı cilt yaralanmasının sonucu şekillenmiş olabilir (**Şekil 12.6a**). Önceki travma bölgelerindeki kıllar, **Şekil 12.6b**'de görüldüğü gibi tüler yeniden farklı bir renkte çıkabilir.

Ventral alopesi tipik olarak karınlarına fazla bakım yapan kaşıntılı kedilerde kendiliğinden oluşur. Bu durum pire alerjisi olan kedilerde veya demodikoz (*D. gattoi*) sonucunda olabilir (**Şekil 12.7**). Alopesi akarların (**Şekil 12.8**) veya dermatofitlerin (**Şekil 12.9**) bir sonucu olarak dorsal alanda simetrik olabilir. Ayrıca preauriküler alopesinin patolojik olamayan fizyolojik bir durum olduğunu belirtmek de önemlidir (**Şekil 12.10**).



**Şekil 12.5** *Microsporum canis* teşhis edilen kedide gözünün üzerindeki alan. Dermatofitlerde alopesi sıklıkla yüz ve ayaklarda oluşur ve perifere doğru genişleyerek dairesel alopesik alanlara neden olur.




**Şekil 13.6** **(a)** Bakteriyel otitisli bir hastada eritem ve kabuklanma. Şiddetli kaşıntı, şiddetli self travma nedeniyle hematom oluşumuna yol açmış. **(b)** Bir aylık oral antibiyotik uygulanması ve kulak yıkama tedavisi sonrasında hastanın görünümü. Kontakt dermatit ve bakteriyel enfeksiyon düzelmiş.



**Şekil 13.7** Şekil 13.6'daki hastanın kulak kepçesindeki belirgin şişkinliğe dikkat ediniz.



**Şekil 13.8** Şekil 13.6'daki hastanın kulak kepçesinin belirgin şişmesine ve bu vakada kulak kepçesinin deformasyonuna dikkat ediniz.



**Şekil 14.3** Daha kronik bir vakada sivrisinek hipersensitivitesi. Şiddetli eozinofilik infiltrasyon, doku nekrozuna ve ülserasyona yol açmıştır. Bu durumda kaşıntı kendi kendine travmaya yol açacak kadar şiddetlidir.



**Şekil 14.4** Bir kedinin burnunda kışın saptanan sivrisinek hipersensitivitesi. Lezyonların iyileşmesi ve ve kılların yeniden çıkma aşamasında sadece bazı kabuklar görülebilir.



**Şekil 14.5** Pire alerjisi olan bir kedide şiddetli fasiyal kaşıntı. Yüzün yan tarafında yaygın ülserasyon görülebilir.



**Şekil 14.6** Pire alerjisi olan bir hastanın yüzünün ve boynunun yan tarafında şiddetli kaşıntı, ekskoriyasyon ve kabuklanma.



**Şekil 15.4** Pemphigus foliaceous tanısı konulmuş bir hastada pododermatit ve kabuklanma.



**Şekil 15.5** Pemphigus foliaceous'a bağlı paronişi. Tırnak katları, Pemphigus foliaceous'dan şüpheli durumlarda kontrol için doğru alandır. Tırnak katlarındaki eksudat akantolitik hücrelerin aranması için sitolojide kullanılabilir.

Kedilerde pemphigus foliaceous, ayak tabanlarının yanı sıra tırnak katlarını da etkileme eğilimi gösterir ve bu durum ayak tabanları ve parmaklarda şiddetli kabuklanmaya yol açar (**Şekil 15.4-15.7**). Pemphigus vakaları klasik olarak artan ve sonra azalan bir seyir izlemektedir. Genellikle orta yaşlı kedilerde görülmekle birlikte genç kedilerde de gelişebilir ve bu durum bazen aşılamalar veya önceki tedavilerle tetiklenebilir. Lezyonlar şekillendiğinde kediler sistemik olarak hasta olurlar, bu nedenle ayaklarda gelişen pododermatit, paronişi ve hiperkeratoz birçok belirtiden birisidir.

Bakteriyel enfeksiyonların rolünü belirlemek için başlangıçta antibiyotik denemeleri yapılır ve bu kabuklu alanlardan biyopsi alınmadan önce reçete edilmelidir. Hasta zaten birçok antibiyotik kullanmışsa ve sitoloji sonucu geniş bir bakteri bileşenini gösteriyorsa, en iyi tedavi seçeneğini belirlemek amacıyla lezyonlardan kültür yapılması akılcı olacaktır. Enfeksiyonlar aynı zamanda akantolitik hücreleri tetikleyen bakteriler olarak tedavi edilirlerse, pemphigus foliaceous için tanısal bir biyopsi yapılması şansını artırır. Bakteri bulgusu olmayan çok sayıda akantolitik hücre büyük ölçüde pemphigus foliaceous olasılığını düşündürür (**Şekil 15.8**).

Birden fazla pençe etkilendiğinde veya antibiyotikler etkisiz kaldığında, altta yatan nedeni (örn. otoimmun hastalık, neoplazi) bulmak için



**Şekil 15.12** Şekil 15.10'daki aynı hastada taban yastıklarındaki şişkinlikte azalma.



**Şekil 15.13** Aynı hastada arka bacaklar. Hastada hipermobilite vardı ve dizleri üzerinde yürüme eğilimindeydi. Tedaviyle desteklendi.

**ÖNEMLİ NOKTALAR**

- Pododermatit ve tırnak hastalığı sistematik bir şekilde değerlendirilmelidir.
- Dermatofitlerin keratin ve tırnakları etkileme eğilimi olduğundan, tırnakların etkilendiği herhangi bir durumda dermatofitler elimine edilmelidir. Yalnızca tek ayağın mı yoksa birden fazla ayağın mı etkilendiğine dikkat etmek ve primer lezyonları belirlemek önemlidir.
- Sekonder enfeksiyonlar uygun şekilde teşhis edilmeli ve altta yatan hastalığın belirlenmesinde tanıyı sağlayabilecek bir biyopsi hazırlığı ile tedavi edilmelidir.

## Faydalı kaynaklar


Colombo S, Nardoni S, Cornegliani L, Mancianti F. Prevalence of *Malassezia* spp. yeasts in feline nail folds: a cytological and mycological study. *Vet Dermatol.* 2007 Aug;18(4):278-83.

Dias Pereira P, Faustino AM. Feline plasma cell pododermatitis: a study of 8 cases. *Vet Dermatol.* 2003 Dec;14(6):333-7.

Dobromylskyj MJ, Fernandes RA, French A, et al. Clinical, histological and prognostic features of a novel nail-bed lesion of cats: 41 cases. *J Feline Med Surg.* 2017;19(8):853-859.

Foil CS. **Facial, pedal,** and other regional dermatoses. *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* 1995 Jul;25(4):923-44.

Watson AD, Nicholson A, Church DB, Pearson MR. Use of anti-inflammatory and analgesic drugs in dogs and cats. *Aust Vet J.* 1996 Sep;74(3):203-10.

# Kedilerde Dermatolojik Hastalıklara Klinik Yaklaşım

Kediler küçük köpekler değildir ve çoğunlukla literatürde gözardı edilebilirler. Bu kitap, yalnızca kedilere ve onların deri hastalıklarının klinik belirtilerine odaklanan pratisyen hekimler ve dermatoloji meraklıları için kullanımı kolay bir referans olması amacıyla hazırlanmıştır. Kedilerde deri hastalığının çeşitli belirtilerinin örneklerini sağlamak için çok sayıda akış şeması ve hastalıkların klinik görünümleri ile probleme dayalı yaklaşımın üzerinde durulacaktır. Klinisyenlerin çeşitli klinik görünüme sahip deri hastalıklarında kedilerdeki sorunların giderilmesini sağlamak için klinik olarak uygulanabilir bilgi ve deneyim temelli klinik ip uçlarının önemine yer verilmiştir. Birçok dermatolojik hastalık benzer görünüme sahiptir ve bu kitabın amacı, klinisyenlerin semptomları ampirik olarak tedavi etmesinden ziyade altta yatan hastalığı başarılı bir şekilde teşhis etmesine yardımcı olmaktır. Kedilere spesifik sendromlar ve bu türlerde tedavileri reçete ederken alınması gereken özel önlemler üzerinde durulacaktır.

ANADOLU TIP KİTAPLARI BU ADRESTE
www.guneskitabevi.com

GENEL DAĞITIM
GÜNEŞ TIP KİTABEVLERİ

ANKARA
M. Raul İnan Sokak No: 3
06410 Sıhhiye / Ankara
Tel: (0312) 431 16 85 • 431 11 91-92
Faks: (0312) 431 84 21

İSTANBUL
Gazeteciler Sitesi Sağlam Fikir Sokak
No: 7 / 2 Esenlepe / İstanbul
Tel: (0212) 356 87 43

KADIKÖY
Rasimpaşa Mah. İskele Sokak
No: 4 / A Kadıköy / İstanbul
Tel/Faks: (0216) 346 03 47

Türkiye'nin her yerinden...
0505 734 13 13

ISBN 978-975-277-005-1