

# Caso clinico: miasi cutanea complicata in un setter inglese

Dott.ssa Caterina Morera

Pronto Soccorso OVUD

Università degli Studi di Perugia

# Mosca

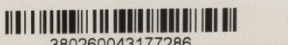
- Setter inglese
- Femmina
- Giovane, adulta
- Rinvenuta il giorno stesso e segnalata da un privato alla Asl





- Veniva riferita in OVUD per cachessia e ferita lacera parete addominale e fianco sinistro
- E' stata sottoposta a prima visita intorno all'una di notte

come sotto identificato

Specie CANE	Razza SETTER	Sesso F	mantello B.N.
Taglia M			Età 12 m.
Segni particolari / identificazione N		 380260043177286	

L'animale presenta all'EOG le seguenti lesioni:

CACHESSIA, FERITA LACERA PARETE ADD. FIANCO SX

---



---



---

Allo stesso sono state effettuate le seguenti prestazioni

---



---



---

Si invia pertanto all'OVUD al fine effettuare sullo stesso le seguenti prestazioni :

DEL CASO

---



---

- Sottopeso
- Vigile/aggressiva alla manipolazione della parte
- Ipertermia (40.0°C)
- Mucose congeste
- Tachicardia (200 bpm, caratteri n.n.)
- FR n.n. (32 atti/min)
- Regione del fianco sinistro: ferita lacero-contusa non recente, molto estesa, associata a grave miasi e zone di tessuto necrotico
- PROGNOSE: riservata

- Stabilizzazione
- Sedazione-anestesia generale
- Pulizia della ferita
  - Tricotomia
  - Asportazione delle larve di mosca e lavaggio della parte
  - Disinfezione con betadine





- Bendaggio (cambiato mattina e sera per 7 giorni)
- Terapie:
  - Fluidoterapia EV
  - Metabolase (la prima settimana)
  - Ivermectina SC
  - Metadone IM 0,2 mg/kg (due somministrazioni durante le prime ore di degenza)
  - Cefazolina EV 30 mg/kg bid per 10 gg (a seguire cefadroxil per os)
  - Pomata cicatrizzante, applicata mattina e sera

# Esami ematologici:

Perdite ematiche

Trauma tissutale, infiammazione ed infezione

Ipertermia

Malnutrizione

Stress

Somministrazione di farmaci, sedazione/anestesia

	Cane	Gatto	Cavallo		Cane	Gatto	Cavallo		
AST (IU/L)	<b>146</b>	9-40	14-40	fino a 240	Magnesio (mg/dl)	<b>2.2</b>	1.5-3.0	1.5-3.0	1.5-2.5
ALT (IU/L)	<b>183</b>	7-40	6-40	fino a 15	Fosforo (mg/dl)	<b>3.3</b>	2.5-5.0	4.0-7.0	3-5
ALP (IU/L)	<b>343</b>	10-100	7-30	fino a 220	Sodio (mEq/L)	<b>132</b>	138-152	141-155	125-150
GGT (IU/L)	<b>3</b>	< 10	< 10	fino a 20	Potassio (mEq/L)	<b>4.2</b>	3.4-5.1	4.2-5.9	3.3-5.5
Bilirubina Totale (mg/dl)	<b>0.60</b>	0.07-0.71	1.15-1.20	0.5-2.8	Rapporto Na/K				
Bilirubina Diretta (mg/dl)	<b>0.29</b>				Cloro (mEq/L)	<b>106</b>	100-120	115-130	100-109
Bilirubina Indiretta (mg/dl)	<b>0.31</b>				Acidi biliari (mcmol/l)		1-10	< 2	
Colesterolo (mg/dl)		125-250	75-150	90-180	Ac.biliari postp.(mcmol/l)		< 16	< 10	
Trigliceridi (mg/dl)		50-100	50-100	30-50	Fe (µg/dl)		84-230	70-210	80-240
AMILASI (IU/L)		165-1350	700-940		Proteine Totali (g/dl)	<b>4.2</b>	6.0-8.5	5.4-8.0	5.5-7.5
LIPASI (IU/L)		27-110	27-360		Albumine (g/dl)	<b>1.84</b>	2.9-3.5	2.1-3.3	2.4-3.0
Urea (mg/dl)	<b>22</b>	20-40	20-30	20-40	Globuline (g/dl)				
CPK (IU/L)	<b>1795</b>	20-200	50-493	fino a 55	Rapporto A:G (g/dl)		0.6-1.1	0.4-1.7	
LDH (IU/L)	<b>732</b>	50-450	75-490	fino a 400	alfa1 (g/dl)		0.3-0.6	0.2-1.1	0.7-0.9
Creatinina (mg/dl)	<b>0.60</b>	1.0-2.0	1.0-2.0	fino a 1.3	alfa2 (g/dl)		0.7-1.1	0.4-0.9	
Glucosio (mg/dl)	<b>111</b>	60-100	64-120	55-90	beta (g/dl)		0.6-2.2	1.7-4.4	1-1.3
Calcio (mg/dl)	<b>8.6</b>	8.4-11.0	7.0-10.0	8-13	gamma (g/dl)		0.4-1.1	1.7-4.4	1.9-2.3

	intervallo di riferimento (*) min-max				intervallo di riferimento (*) min-max				
	Cane	Gatto	Cavallo		Cane	Gatto	Cavallo		
RBC (x106/µL)	<b>4.13</b>	5.5-8.5	5.0-10.0	5.5-7.9	WBC (x103/µL)	<b>17.12</b>	6-16	5.5-15.5	6-16
Hb (g/dL)	<b>10.2</b>	12.0-18.0	8.0-15.0	12-18	Mielociti (µL)				
Hct (%)	<b>27.0</b>	37-55	24-55	37-55	Metamielociti				
MCV (fL)	<b>65.4</b>	60-77	39-55	60-76	Neutrofili banda (µL)				
MCH (pg)	<b>24.7</b>	20-25	13-18	20-27	Neutrofili segmentati (µL)	<b>86</b>	55-70 %	25-75 %	45-75 %
MCHC (%)	<b>37.8</b>	32-39	30-36	32-38	Linfociti (µL)	<b>6.0</b>	20-43 %	20-55 %	25-45 %
RDW (%)	<b>12.6</b>	12-16		12-16	Monociti (µL)	<b>8.0</b>	fino a 5 %	1-4 %	fino a 4 %
NRBC / 100 WBC					Eosinofili (µL)	<b>0.0</b>	fino a 5 %	2-10 %	fino a 4 %
Reticolociti (%)		0-1.5	0-1.0		Basofili (µL)	<b>0.0</b>	--	0-0.5 %	fino a 1 %
Reticolociti (µL)					Neutrofili tossici (µL)				
Reticolociti aggregati (%)					Danneggiate (µL)				
Reticolociti puntati (%)					Non Identificabili (µL)				
Reticolociti aggregati (µL)					Varie				
Reticolociti puntati (µL)					Stima PLT				
CRP (%)					PLT (x103/µL)	<b>116*</b>	200-500	300-800	100-300
Indice reticolocitario					MPV (fL)	<b>12.4</b>	4.9-7.0	11-18	6-11
Morfologia eritrocitaria:					PCT (%)	<b>0.14</b>	0.150-0.300	0.400-0.890	0.050-0.220
Policromasia					PDW (%)	<b>18.2</b>			27-45
Sferocitosi					Varie				
Anisocitosi					Emoparassiti				
Poichilocitosi					VES (mm/h)		2-4	2-3	
Punteggiate basofile					VES corretta (mm/h)				
Altro (ematologia)									

OSSERVAZIONE MICROSCOPICA STRISCIO EMATICO  
WBC: prevalenza di granulociti neutrofili maturi, alcuni con evidenti segni di tossicità (vacuolizzazioni/punteggiate basofile citoplasmatiche). Numerosi monociti attivati.  
RBC: Lieve ipocromia e anisocitosi. Non si apprezzano segni di rigenerazione eritrocitaria.  
\*PLT: Numerose macrocristaline.



Courettage chirurgico per asportare il tessuto necrotico, alimentazione forzata solo nei primi 3 giorni...



**DIMISSIONI:** dopo circa 20 gg, in buone condizioni cliniche generali