



Corn diagnosi e trattamento

A cura del Dr. Enrico Panichi DVM PhD e
Dr.ssa Federica Bertin DVM
enicopanichi@yahoo.it
sfebeit@yahoo.it

Con il termine Corns vengono indicate delle aree ipercheratose che sono frequentemente causa di zoppia nei cani di razza Greyhound. La parola ipercheratosi indica un ispessimento e indurimento di una parte del cuscinetto digitale. La spiacevole sensazione è paragonabile a quella che un uomo percepisce quando entra un sassolino nella scarpa.

La causa dello sviluppo dei Corns rimane tuttora oggetto di discussione. In Letteratura sono state proposte diverse ipotesi eziologiche ma essenzialmente possiamo raggruppare le cause in 3 grandi categorie:

- Traumatiche
- Virali
- Meccaniche

Traumatiche: I Corns possono svilupparsi a seguito di eventi traumatici come tagli, punture o corpi estranei di piccole dimensioni. Tutte queste cause, danno origine a lesioni a carico dei cuscinetti palmari o plantari con conseguente guarigione per seconda intenzione, ovvero con deposizione di tessuto fibroso cicatriziale nello spessore del polpastrello. Questo tessuto andrà a sostituire il grasso presente nel cuscinetto digitale che svolge la funzione di ammortizzare gli urti a carico delle falangi durante l'appoggio sul terreno. Infatti, il tessuto fibroso neoformato, di consistenza dura e anelastica, è incapace di ammortizzare il carico durante la deambulazione.



Figura 1: lesione circolare biancastra (Corn) a livello del cuscinetto plantare del 3° dito

Rispetto alle altre razze, i Greyhound, sembrano essere particolarmente predisposti a sviluppare Corns in ragione di una minor quantità di grasso nello spessore dei cuscinetti digitali.

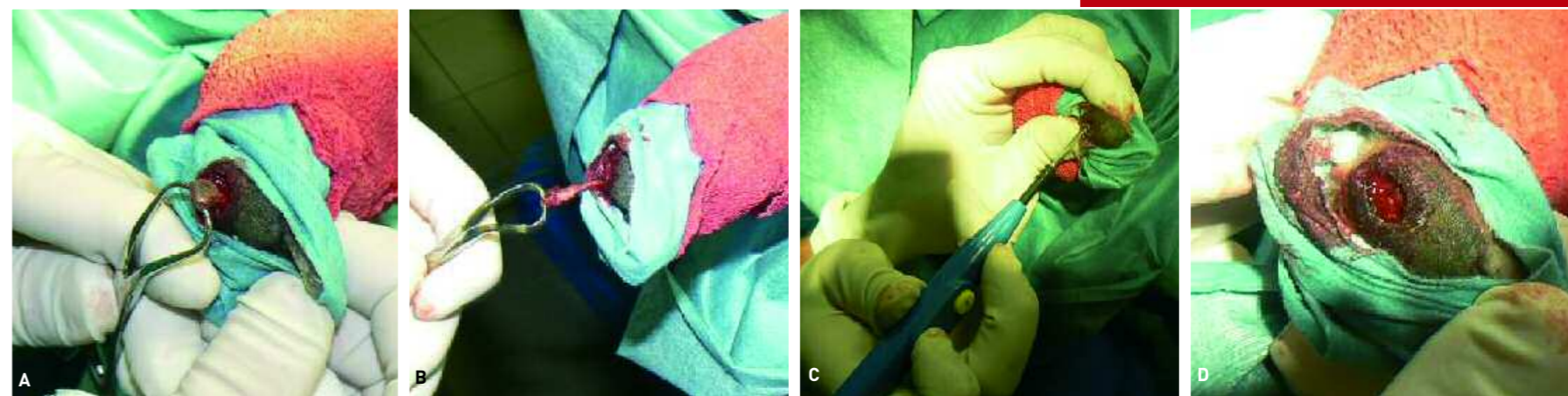
Virali: Il virus responsabile è un Papillomavirus (HPV), che presenta un tempo di incubazione tra le 3 e le 6 settimane

Nel cane il virus dà origine a un tumore benigno della pelle chiamato papilloma che presenta un tipico aspetto a cavolfiore. Si localizza generalmente nella mucosa orale dei cani giovani di tutte le razze e saltuariamente a livello del letto ungueale e del cuscinetto plantare. In quest'ultima sede anatomica lo sviluppo avverrà internamente, dando origine ad una neoformazione di forma conica paragonabile ad una "piccola pietra" nello spessore del cuscinetto.

L'ipotesi è che lo sfregamento a cui sono sottoposti i polpastrelli durante la deambulazione, impedisca la normale crescita del papilloma verso l'esterno della superficie corporea.

Nei Greyhound la fonte d'infezione potrebbe essere la lettiera della gabbia in cui vivono.

www.adozionilevriers.it



Meccaniche: Fratture, lussazioni pregresse e danni muscolari verificatisi durante la vita sportiva dei levrieri, possono esitare in difetti di appiombamento della mano o del piede. Per tale ragione il carico verrà distribuito in maniera non ottimale e la parte del cuscinetto digitale non sottoposta alle normali forze di sfregamento sul terreno tenderà a indurirsi per la cessazione dei normali processi di esfoliamento del tessuto corneo. In parole semplici il polpastrello non si consumerà adeguatamente esitando nella formazione di una specie di callo con conseguente zoppia dell'animale.

Segni Clinici La zoppia è il segno clinico generalmente rilevato dal proprietario. Questa si presenta continua, di grado variabile da una semplice zoppia saltuaria e clinicamente trascurabile fino ad una zoppia invalidante, con completa sottrazione dell'arto al carico. La sintomatologia diviene più evidente quando il cane viene fatto camminare su terreni duri mentre migliora sul prato o su qualsiasi altro terreno morbido.

Diagnosi

L'iter diagnostico prevede, in primo luogo, un'accurata visita ortopedica per la valutazione dell'apparato osteo-articolare e muscolare, al fine di evidenziare un'eventuale patologia sottostante derivante da lesioni traumatiche pregresse. Reperti comuni sono vecchie fratture o lussazioni falangee che, se mal curate, esitano in deformità delle dita con alterato appiombamento dell'arto.

Alla visita clinica è importante esaminare con attenzione tutti i cuscinetti digitali. Da tale ispezione si può rilevare la presenza di un'area circolare, spessa, dura e dolente alla palpazione (Figura 1). Rimuovendo la superficie rugosa si può osservare chiaramente la base rotondeggiante del Corn.

L'esame radiografico è fondamentale per escludere infezioni, fratture pregresse, artrosi falangee o corpi estranei radiograficamente evidenti.

Dopo la rimozione chirurgica del Corn è consigliabile eseguire un esame istologico. Il referto rivela solitamente ipercheratosi ed iperplasia epidermica. L'esame immunostochimico si può eseguire al fine di identificare corpi inclusi virali.

Trattamento

Il trattamento dei Corns è tuttora oggetto di studio a causa dell'alto tasso di recidive ma essenzialmente possiamo suddividere i trattamenti in 2 categorie principali:

- Trattamento medico
- Trattamento chirurgico

Trattamento medico: I medicinali usati nei corn hanno fondamentalmente l'obiettivo di ammorbidire e sciogliere la lesione. Purtroppo l'area circolare che noi vediamo, non è altro che la base di un cono che si approfondisce negli strati più profondi del cuscinetto. I prodotti ad uso locale sono efficaci soltanto a livello degli strati più superficiali e non riescono a penetrare negli strati più profondi. Come è semplice intuire, l'esito di una terapia locale non rappresenta una soluzione radicale al problema, bensì un trattamento palliativo allo scopo di sciogliere o ammorbidire la parte dura e sporgente della neoformazione. Si utilizzano solitamente sostanze cheratolitiche (pomate, lozioni o cerotti) e creme ammorbidenti.

I prodotti ad azione cheratolitica sono generalmente a base di acido salicilico che esplica la sua azione corrodendo il tessuto corneificato del Corn. Prima di applicare il prodotto è utile eseguire un lavaggio della zampa con acqua tiepida per circa 5 minuti al fine di ammorbidire la lesione e favorire la penetrazione del principio attivo negli strati più profondi. Il trattamento deve essere eseguito 1-2 volte al giorno per una durata di circa 2 mesi di tempo. Ogni 2 settimane sarà però necessario l'intervento del veterinario che svolge l'importante ruolo di supervisore dell'efficacia del trattamento. In commercio possiamo trovare l'acido salicilico sotto diverse formulazioni come gel (Kerasolv®) o cerotti (Dr Sholl's wart remover®). In entrambi i casi è utile applicare una scarpetta o bendaggio della zampa per permettere un miglior contatto del medicamento con il Corn. Solitamente consiglio al proprietario di applicare il cerotto la sera tardi e successivamente di coprire la zampa con una scarpetta per tutta la durata della notte per evitare che il cane si lecchi o rimuova il cerotto stesso. Questo può essere lasciato in sede anche per 3 giorni ma lo stesso proprietario deve mantenere sotto controllo le dita adiacenti alla lesione in quanto l'acido può provocare arrossamenti ed irritazioni della cute con conseguente peggioramento della sintomatologia

clinica. In tale caso il trattamento deve essere temporaneamente sospeso. I cerotti callifughi sembrano essere vantaggiosi in quanto oltre ad esplicitare la funzione cheratolitica, sembrano influenzare il metabolismo del corn. Infatti, la stretta adesione tra il cerotto e il corn impedisce meccanicamente la traspirazione della parte coperta, diminuendo la quantità di ossigeno che giunge alle cellule formanti la lesione.

Esistono numerose scarpette in commercio che, grazie alla loro imbottitura, permettono di migliorare il quadro clinico senza agire però sulla causa. Può essere usato come unica metodica oppure associato all'applicazione di cerotti ad azione cheratolitica. Le creme lenitive e ammorbidenti coadiuvano l'azione dell'acido salicilico ammorbidendo il Corn similmente al lavaggio con acqua. Esistono svariati prodotti (Propad®, Elastopad®) che sono facilmente reperibili in commercio. Al fine di migliorare la qualità di vita è consigliabile fare correre l'animale sul prato o sulla sabbia invece del duro cemento.

Trattamento chirurgico: L'asportazione chirurgica dei corn può essere eseguita con diverse metodiche: elettrobisturi, laser, crioterapia (Figura 2). Generalmente la zoppia tende al miglioramento nelle prime settimane dopo la chirurgia ma purtroppo nessuna di queste tecniche garantisce un successo sicuro in quanto il Corn tende a recidivare già dopo alcune settimane. Ho personalmente provato l'utilizzo di diverse soluzioni antisettiche o creme antivirali all'interno della lacuna residua a seguito dell'asportazione del corn ma in pochissimi casi hanno portato ad una risoluzione della patologia. Corns di grosse dimensioni che occupano gran parte del cuscinetto, portano inevitabilmente ad una zoppia fortemente invalidante. In questi casi l'amputazione del dito rappresenta l'unica opzione risolutiva.

In conclusione nessuno dei trattamenti si è dimostrato essere risolutivo, nonostante sul web o su riviste della razza siano riportati successi saltuari, peraltro non adeguatamente documentati.

L'approccio a questa patologia deve essere valutato in base alla gravità della sintomatologia, all'età del soggetto e considerando il livello della qualità di vita dell'animale