

# Telogen effluvium hos ett shetlandsponnysto – en fallpresentation

URSULA PALM, leg veterinär, specialist i hästens sjukdomar.\*

Telogen effluvium leder till generell alopeci. Ett fall av denna hos häst ovanliga sjukdom presenteras här i ett examensarbete för specialistkompetens i hästens sjukdomar.

## Inledning

Telogen effluvium eller telogen defluvium som det också kallas, visar sig som massivt, symmetriskt håravfall, med generell alopeci som resultat. Tillståndet är ovanligt hos häst.

## Normal hårtillväxt

Hår växer inte kontinuerligt utan cykliskt. Varje cykel består av tre faser: Anagen, katagen och telogen fas. Anagen fas, tillväxtfas, är den fas i vilken hårstrået bildas, skjutes upp mot huden och stöter ut det gamla hårstrået och slutligen mognar. Därefter följer

katagen fas, vilofas, i vilken det undre segmentet av hårfollikeln drar ihop sig till en tunn sträng och rör sig uppåt följd av papillen. Det mogna hårstrået förändras inte i denna fas. I telogen fas, avstöttningsfas, slutligen vilar hårstrået i den förhornade hårsäcken i höjd med hårmuskulerna, för att så småningom stötas av.

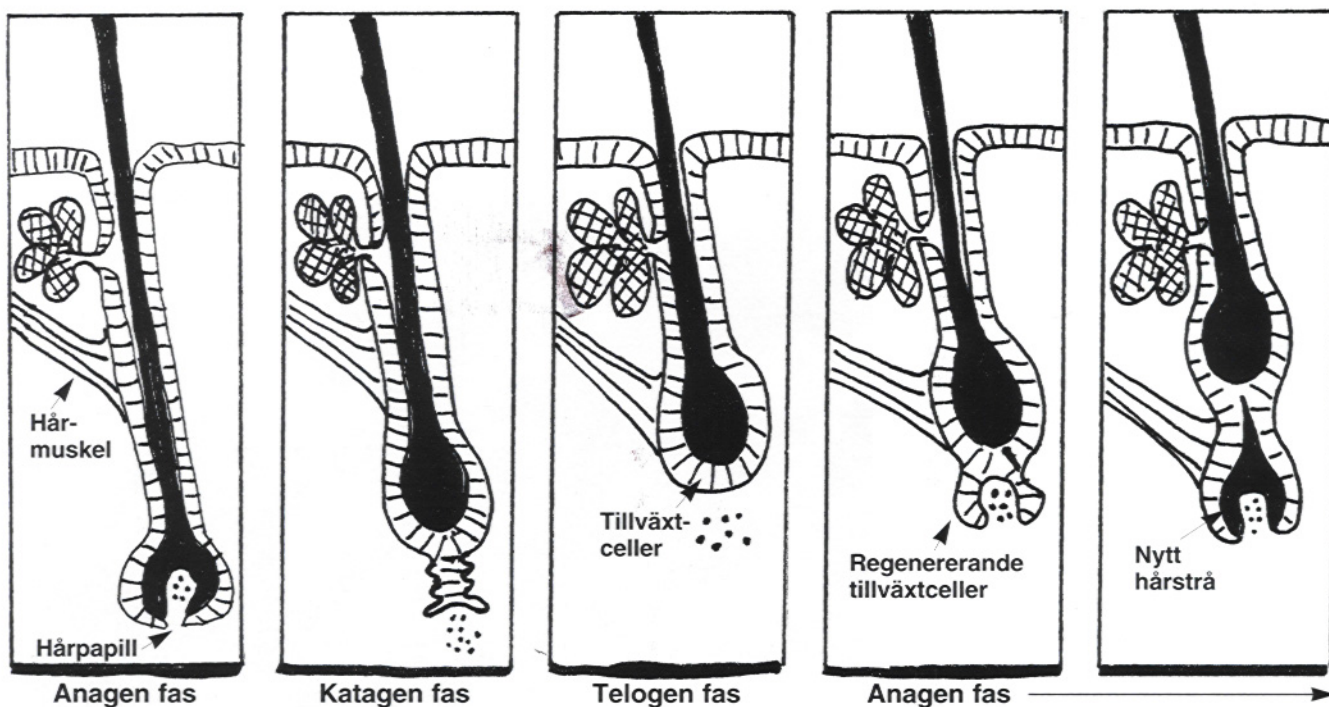
Pälsen består av enstaka hårstrån i separata hårsäckar. Hårfällning och pälsättning sker i ett mosaikliknande mönster och styrs av ljus och omgivande temperatur. I norra hemisfären fäl-

ler hästarna vanligen vår och höst. Hårstrån i man, svans och hovskägg fälls inte i cykler (4, 6).

## Telogen effluvium

Vid telogen effluvium anser man att en stresssituation, som t ex systemisk sjukdom, hög feber, chock, dräktighet eller anestesi, orsakar ett avbrott i den normala hårtillväxten (2, 4, 6, 7). Den anagena fasen stannar härvid upp (anagen arrest), vilket innebär att man senare får en synkronisering av hårfolliklar i telogen fas. Två till tre månader senare faller pälsen av och underliggande hårstrån har ännu inte utvecklats. Man och svans affekteras inte (4, 6, 7).

Diagnosen ställs med ledning av anamnes och kliniska fynd. Hudbiopsier beskrivs vara av ringa värde (6, 7). När alopeci uppträder ses histologiskt normal hårtillväxt i olika stadier.



Figur 1. De tre faserna i hårets tillväxtecykel. I anagen fas bildas hårstrået, skjutes upp mot huden och stöter ut det gamla strået. Därefter följer katagen fas eller vilofas, och slutligen telogen fas, där hårstrået stöts av medan ett nytt hår i anagen fas skjutes upp underifrån.

Undersökning av enstaka hårstrån kan vara av värde. Telogen effluvium karakteriseras mikroskopiskt av uniforma hårstrån med klubbliknande, opigmenterade, nakna rötter (4, 6, 7).

### Fallpresentation

I slutet av juli 1998 kontaktades författaren av ägarna till ett femårigt shetlandssto. Stoet hade enligt anamnesen massivt håravfall sedan en vecka tillbaka. Ägarna vågade inte längre rykta henne, eftersom allt hår föll av "som barren från en gammal julgran". Hästen hade enligt uppgift ingen klåda och inte heller några andra synliga besvär av håravfallet. Det fanns vidare inga anamnestiska uppgifter om tänkbara orsaker till håravfallet.

Patientens status var vid undersökningstillfället opåverkat allmäntillstånd, normal temperatur, symmetriskt bilateralt håravfall på halsen, bogar, buksidor, flanker och lår (se Figur 2). Den hårlösa huden var helt reaktionslös (se Figur 3). Det fanns inga tecken på klåda eller andra besvär. Blodprov togs för att utesluta eventuella endokrina eller infektiösa orsaker. Den vita blod bilden uppvisade en lindrig högerförskjutning med trombocytos. Den röda blod bilden var helt normal så när som på ett något lågt Hb. Serumkortisol, trijodtyronin och tyroxin var samtliga normala.

Det beslutades i samråd med remissinstans att stoet skulle genomgå en TSH-stimulering för att utesluta hypothyreoidism. Komplettering med hudbiopsier skulle också göras. Tid för denna undersökning erhöles ca två veckor senare.

När dessa två veckor hade gått och stoet skulle in till remissinstans för vidare utredning, kunde ägarna se att en tunn och fjunig päls höll på att växa ut på de tidigare hårlösa partierna, varför de vidare undersökningarna avbeställdes.

Ungefär ytterligare en månad senare var stoet helt återställt med normal päls.



Figur 2. Fallbeskrivningens shetlandssto uppvisade symmetriskt bilateralt håravfall på halsen, bogar, buksidor, flanker och lår sedan en vecka tillbaka.

### Diskussion

Dermatologifall i vanlig hästpraktik berör ofta alopeci i någon form, allt från runda ringar till mer generellt håravfall. I ovanstående fall var bristen på andra symtom än generellt håravfall det som mest förbryllade författaren, som inledningsvis trodde att det rörde sig om ett endokrint problem. Den uppvisade symptom bilden fanns inte beskriven i någon vid tillfället tillgänglig veterinärmedicinsk litteratur avseende equin dermatologi. Det var först genom diskussion med en kollega med särskild erfarenhet inom smådjursdermatologi, som diagnosen klarnade och

kunde förklaras (Birgit Holm, personligt meddelande, 1998).

### Differentialdiagnoser

De viktigaste differentialdiagnoserna vid symtomlöst generellt håravfall inkluderar alopecia areata, post partum alopeci, läkemedelsrelaterad alopeci, anagen effluvium och telogen effluvium, samtliga orsakade av anagen arrest (5, 6).

Post partum och läkemedelsrelaterad alopeci kunde i detta fall uteslutas med hjälp av anamnesen, liksom också anagen effluvium, som ses i direkt anslutning (inom några dagar) till hög feber, systemisk sjukdom eller malnut-



Figur 3. Den hårlösa huden var helt reaktionslös, utan tecken på vare sig klåda eller andra besvär.

rition. Endokrina orsaker, t ex hypothyreoidism (8), kunde uteslutas framför allt med ledning av avsaknaden av typiska symptom, men också med hjälp av utförda blodprovsanalyser (1, 6, 8). Vare sig hudbiopsi eller mikroskopisk hårundersökning, vilket normalt sett rekommenderas för säker diagnostik, gjordes i detta fall på grund av de relativt sett snabbt uppträdande tecknen på tillfrisknande. Med hjälp av hudbiopsi kan alopecia areata utdifferentieras genom närvaron av lymfocytära infiltrat runt hårfollikeln, vilka är diagnostiska (4, 6). Vidare karakteriseras histopatologin vid anagen effluvium av oregelbundna och dysplastiska hårstrån med varierande diameter (6). De histopatologiska fynden vid telogen effluvium har beskrivits tidigare.

### Diagnosen telogen effluvium

Diagnosen telogen effluvium ställs således genom uteslutningsmetoden och vikten av en noggrann anamnes kan inte nog betonas. Tyvärr kunde den bakomliggande orsaken i detta fall, dvs den utlösande stressfaktorn, inte identifieras.

Emellertid styrks diagnosen av det snabba tillfrisknandet och utvecklingen av en helt normal päls utan färgförändringar (3, 6), vilket också i sig utesluter andra sjukdomar.

### Sammanfattning

Massivt håravfall, resulterande i generell alopeci beskrivs hos ett femårigt shetlandspennysto. Kliniska fynd var symmetriskt bilateralt håravfall där den hårlösa huden var helt reaktionslös, hästens allmäntillstånd var opåverkat. Diagnosen telogen effluvium, som är ovanlig hos häst, ställdes på grundval av anamnes och de kliniska fynden. Dessa fynd i kombination med ett relativt snabbt och fullständigt tillfrisknande uteslöt andra möjliga orsaker. Emellertid skall det poängteras att hudbiopsier och mikroskopisk undersökning av hårstrån är en väsentlig hjälp vid diagnostiken för att utesluta andra diagnoser med liknande klinisk bild.

### Summary

#### *Telogen effluvium in a Shetlandpony mare*

Massive hairloss, resulting in a generalized alopecia is described in a five-year old shetlandpony mare. The diagnosis, albeit rarely seen in the horse, is based on history and clinical findings no other than the above described. This combined with the relatively fast and complete recovery excludes all other possible causes. However, it must be stressed that skin biopsies and microscopic examination of hair would considerably aid in the diagnosis.

### Referenser

1. Eades, S C & Bounous D I. Laboratory Profiles of Equine Diseases. S:t Louis, Mosby-Year Book Inc, 1997.
2. New Zealand Dermatological Society. Patient information – Telogen effluvium (www document). URL, 1998. <http://www.dermnet.org.nz/dna.te/te.html>
3. Pascoe, R R. A colour atlas of equine dermatology. London, Wolfe, 1990.
4. Reed, S M & Bayly, W M. Equine internal medicine. Philadelphia, W B Saunders, 1998.
5. Smith, B P. Large animal internal medicine (2/e). S:t Louis, Mosby, 1996.
6. Scott, D W. Large animal dermatology. Philadelphia, W B Saunders, 1988.
7. Scott, D W, Miller, W H Jr & Griffin, C E. Muller and Kirk's Small animal dermatology (5/e). Philadelphia, W B Saunders, 1995.
8. White, S D. Differential diagnosis of equine dermatologic problems. Kursmaterial vid Dermatologi hos häst, anordnad av Swedish Veterinary Dermatology Study Group, Ystad, 1996.

\*Leg veterinär Ursula Palm, Bergåsa 2347, 260 23 Kägeröd.

### Stöd diabetesforskningen



Box 1107, 172 22 Sundbyberg  
Tel 08/564 821 00  
Pg 90 09 01-0, bg 5478-4202

För vidare se FASS VET.

# HIY-50™ VET

(Natr. hyaluron. 17 mg/ml)

### Nu också i multiförpackning

Förpackningar och priser:

1 x 3 ml Endosspruta 459,-  
12 x 3 ml Endosspruta 5100,-  
(å 425,-)

**VET MEDIC**  
ANIMAL HEALTH

Vet Medic Oy, Fiskarsgatan 7c  
FIN-20750 Åbo, Tel. +358-2-284 8200