

# MALADIES INFECTIEUSES A COMPOSANTE GENETIQUE.



[www.sfcyno.com](http://www.sfcyno.com)

## **LA DEMODECIE**

La démodécie est une maladie dermatologique due à la prolifération dans les follicules pileux de *Demodex Canis* (Classe des Arachnides, ordre des acariens).

*Demodex canis* est un habitant « normal » de la peau des mammifères, seule sa prolifération est pathologique. Il est désormais admis que sa multiplication à outrance est causée par une baisse d'efficacité du système immunitaire.

Cette immunodéficiência est parfois expliquée (animal jeune, femelle en chaleur) parfois suspectée (endocrinopathies thyroïdienne ou surrénalienne chez l'adulte) mais aussi souvent d'origine inconnue. L'hypothèse génétique d'une immunodéficiência partielle est donc envisagée dans ce cas de figure car certaines races semblent « prédisposées ».

On citera : Pinscher, Shar Pei, American Staffordshire, dalmatien, bouledogue Anglais, Danois, Boston terrier, chihuahua, boxer, berger allemands, dogue argentins.

Les lésions primaires de démodécie sont des zones alopeciques diffuses puis nummulaires. Le contour des yeux et les oreilles sont souvent impliqués (« lunettes démodéciques »). A ce stade, aucun prurit n'est noté.

La peau fragilisée est néanmoins sujette à de nombreuses infections secondaires (bactériennes ou à *Malassezia*). La pyodermite qui en résulte sera, elle, prurigineuse.

La démodécie peut se diviser en forme localisée ou généralisée.

Chez le jeune (< 1 an) la forme localisée (moins de 6 zones atteintes) rétrocedera la plupart du temps sans traitement.

Chez l'animal âgé ou adulte, une forma localisée ne nécessite pas de traitement spécifique mais une recherche de causes favorisant une immunodépression est à envisager.

Les formes généralisées demanderont un traitement spécifique ainsi qu'une thérapie pour limiter les éventuelles surinfections secondaires.

On considère, chez le jeune à forme généralisée, une réussite du traitement sans récidence dans 80% des cas.

Chez l'adulte, ce taux chute à 20% et en cas d'échecs, un traitement à long terme est à envisager ainsi qu'une recherche des facteurs immunodéprimants.

Depuis 1981, le collège Américain des vétérinaires dermatologues considère que les animaux qui ont développé une forme généralisée sont déconseillés à la reproduction.

De nombreux traitements sont disponibles.

Shampooing au Peroxide de benzoïle.

Amitraz (shampooing, collier, comprimés disponibles aux USA)

Ivermectine ( 0,2 à 0,6 mg/kg par jour PO)  
Milbemycine (0,5 à 2 mg/kg)  
Advocate®

## **PYODERMITE PROFONDE DU BERGER ALLEMAND**

C'est une infection bactérienne cutanée profonde récurrente dans de nombreuses lignées de Berger Allemands.

Une origine génétique conduisant à une baisse d'immunité est suspectée.

Ces infections répondent bien aux antibiotiques, mais les sepsis sont possibles. En effets plusieurs cas ont montré une culture de sang positive, ce qui implique un possible passage de bactéries dans le sang.

Dans de nombreux cas, une antibiothérapie à vie est à envisager. Dans ce cas, le traitement n'est pas quotidien, et selon les cas, on traitera l'animal 2 jours par semaine pour assainir la peau ou 1 semaine sur 3. (Attention, ces protocoles sont des démarches préventives, et ne doivent en aucun cas s'appliquer à un animal présentant des lésions dermatologiques).

Les corticoïdes sont contre-indiqués.

Les animaux concernés sont à risque accru pour les affections à Aspergillus.

## **LA DERMATOPHYTOSE (TEIGNE)**

Les dermatophytes sont des filaments mycéliens (« champignons ») très bien adaptés aux chats qui sont pour la grande majorité des porteurs sains. Les dermatophytes se « nourrissent » de la kératine des poils. Les chats à poils longs (en particulier les Persans) sont donc plus enclins aux infections à dermatophytes et sont plus difficiles à traiter.

Pour les chiens, ce sont les Dalmatiens et les caniches qui semblent être les plus susceptibles de développer une dermatophytose généralisée.

Les formes cliniques sont très variées. Chez le chien, la forme clinique la plus classique révèle des zones alopeciques nummulaires non prurigineuses.

Chez le chat, la même forme est décrite, mais le prurit est un signe fréquent. De nombreuses autres présentation sont décrites, et les complications et surinfections sont rapides et fréquentes c'est pourquoi cette affection rentre dans le diagnostic différentiel de très nombreuses pathologies dermatologiques félines.

Le traitement doit impérativement inclure l'environnement de l'animal, et les congénères doivent être testés pour éviter les porteurs sains qui serviraient de source de réinfection.

La dermatophytose est une zoonose ce qui signifie que l'humain peut être affecté. On note alors des lésions érythémateuses, modérément prurigineuses localisées très souvent sur les avant bras. Les personnes immunodéprimées sont particulièrement sensibles. Généralement, cette affection ne dure que quelques semaines car l'homme n'est pas l'hôte de prédilection des dermatophytes. Consulter un dermatologue est néanmoins vivement conseillé.

Des shampooings à la chlorhexidine ou au kétoconazole diminuent la contagiosité.

Traitement par voie générale : griséofulvine, itraconazole, fluconazole, terbinafine, lufénuron

Le traitement doit se poursuivre 1 mois après la 2<sup>ème</sup> culture fongique négative.

## **MYCETOME A MICROSPORUM CANIS**

C'est une dermatophytose particulière qui se développe dans le derme profond. Elle forme des nodules de 5 à 20 millimètres qui croissent et peuvent se rejoindre. Certains peuvent s'infecter ou s'ulcérer. La culture fongique est possible mais peut passer par un temps chirurgical puisque la mycose est profonde. La biopsie est un élément diagnostique très intéressant. Le traitement inclut un antifongique systémique sur une longue période. Les autres traitements envisagés pour la dermatophytose sont à apprécier en fonction du tableau dermatologique de l'animal.

## **DERMATITE A MALASSEZIA**

Les malassezia sont des levures qui se développent à la faveur d'un trouble dermatologique. Elles sont présentes en permanence sur la peau, mais leur prolifération lors d'une affection primaire de la peau entraîne des complications majeures.

On les retrouve particulièrement dans les complications d'otites et de pododermatites, mais toutes les zones peuvent être touchées. Ces localisations en font des complications majeures dans les dermatites allergiques.

Elles sont d'autant plus importantes à identifier qu'elles ne répondent pas aux traitements antibiotiques habituellement donnés dans les pyodermites où elles prolifèrent. Les dermatoses ont alors un risque majeur de récurrence.

Les races prédisposées sont : Basset Hound, West Highland White Terrier, Shih tzu, Lhasa apso.

Le diagnostic se fait par observation directe par cytologie. L'histologie d'une biopsie risque de manquer les levures qui se développent très superficiellement.

Le traitement passe par des soins locaux antifongiques et une thérapie systémique pendant 3 à 8 semaines avec contrôles cytologiques réguliers. (Kétoconazole 5 à 10 mg/kg/j Fluconazole ou Itraconazole 10 mg/kg/j).

Article de Antoine Bouvresse. Dr Vétérinaire  
[abouvresse@hotmail.com](mailto:abouvresse@hotmail.com)

Suite au communiqué du Dr Andrea G. Cannon