

TRAITEMENT DE LA DERMATITE ATOPIQUE-1

La DAC étant une maladie multifactorielle, il est nécessaire d'adapter le traitement aux principales causes identifiées, mais également aux contraintes de l'observation (Tableau I). Certaines mesures, essentiellement hygiéniques, représentent la base du traitement de tout chien atopique. Elles permettent de contrôler prurit et lésions dans la majorité des cas de forme mineure et diminuer les prises de médicaments dans les autres formes cliniques (typiques et graves).

Tableau I :
adaptation du traitement aux différentes formes cliniques de DAC :

A minima	Contrôle APE mensuel, régime d'éviction, thérapeutiques émollientes
Forme bénigne	Topiques corticoïdes ou tacrolimus, AGPI, anti-H1
Typique avec poussées transitoires	Antibiotiques, antifongiques et/ou corticoïdes / crise
Typique récidivante	Antibiotiques, antifongiques et/ou corticoïdes + désensibilisation, ciclos porine en cas d'échec
Grave, permanente	Traitements anti-infectieux long et rigoureux, ciclosporine, désensibilisation

Mesures élémentaires

Certaines mesures permettent de limiter de façon significative l'évolution et les symptômes d'une DAC. Elles sont simples et doivent être mises en œuvre systématiquement.

Traitement et prévention de l'infestation par les puces

Le contrôle antipuce draconien et permanent est indispensable, une infestation par les puces pouvant aggraver sensiblement une DAC.

Cette étape essentielle du traitement ne doit pas être rendue inefficace par d'autres traitements associés comme des balnéations ou des shampooings fréquents.

Alimentation équilibrée

L'alimentation joue un rôle majeur dans la prise en charge de la DAC. Même s'il n'existe pas de réponse significative à un régime d'éviction, il est important de fournir une alimentation équilibrée et digestible de bonne qualité.

Shampooings et soins émollients

L'intérêt des shampooings émollients est double. D'une part, ils permettent d'éliminer de la surface de la peau des éléments infectieux ou allergisants et d'autre part, d'aider à restaurer l'intégrité du film hydrolipidique de surface. Les fréquences d'application sont généralement de deux shampooings par semaine. Les topiques émollients et/ou hydratants constituent une catégorie de topiques dont les objectifs sont d'éviter la sécheresse épidermique et de restaurer une protection de surface comparable à celle du film cutané lipidique superficiel. Ces substances possèdent également des propriétés adoucissantes, lubrifiantes et même antiseptiques comme l'acide lactique qui limite les proliférations bactériennes.

Toiletage

Les brossages quotidiens doux (éviter les brosses métalliques et les étrilles qui créent des microtraumatismes cutanés) permettent de limiter la pression allergénique à la surface de la peau, d'éliminer poils et débris et de stimuler la synthèse de sébum. Le toiletage des chiens atopiques est indispensable, notamment chez les animaux présentant un pelage dense et une pilosité auriculaire ou interdigitée importante. Une tonte régulière des espaces interdigités et de la palmure plantaire est particulièrement indiquée et permet des soins locaux réguliers. L'épilation chez les chiens de races à poils durs est déconseillée à cause des microtraumatismes induits.

Topiques auriculaires

Les soins auriculaires sont indispensables pour prévenir le développement d'une otite externe. Des nettoyeurs adaptés protecteurs qui restaurent l'écosystème auriculaire et parfois antiseptiques sont indiqués une à deux fois par semaine. Chaque début d'inflammation est traité avec des topiques corticoïdes et anti-infectieux selon le résultat de l'examen cytologique. A chaque visite de suivi, un examen auriculaire est obligatoire.

Tout sur la dermatite atopique canine : www.k9ad.net

TRAITEMENT DE LA DERMATITE ATOPIQUE-2

Traitements anti-infectieux

Antibiotiques

L'antibiothérapie est l'élément majeur du traitement de la DAC, au même titre que le contrôle de l'infestation par les puces compte tenu de la fréquence des syndromes de prolifération bactérienne et des pyodermites associées. Cette antibiothérapie peut être instaurée systématiquement, même en l'absence de signes patents de pyodermite. Le respect de la posologie et de la durée du traitement est essentiel.

Anti-fongiques systémiques

Les anti-fongiques systémiques sont fréquemment nécessaires compte tenu de la fréquence des dermatites à *Malassezia* associées.

Shampoings antiseptiques et antifongiques

Des shampoings antiseptiques (chlorhexidine), antifongiques (kétoconazole, miconazole) et émoullissants peuvent être prescrits deux fois par semaine pour accélérer la guérison des lésions de pyodermite superficielle ou de dermatite à *Malassezia*.

Topiques anti-inflammatoires

Dermocorticoïdes

Chez le Chien, le pelage limite le recours à cette option thérapeutique. Toutefois, lorsque les lésions sont circonscrites à des zones glabres en l'absence de complications infectieuses, il est possible d'utiliser des topiques corticoïdes.

Tacrolimus

Un gel contenant 0,1% de tacrolimus permet dans les formes localisées de DAC de réduire significativement (plus de >50%) la gravité des lésions. En début de traitement, les lésions peuvent être aggravées par une réaction irritative. Les applications, initialement quotidiennes, peuvent être progressivement espacées et poursuivies durant plusieurs mois.

Topiques divers

Divers sprays ou shampoings antiprurigineux non anti-inflammatoires peuvent représenter une alternative thérapeutique intéressante. Il s'agit le plus souvent de présentations complexes associant divers agents actifs (émoullissants comme la glycérine, antiseptiques comme la chlorhexidine ou la piroctone olamine, anesthésiques, anti-histaminiques, acides gras essentiels, anti-oxydants comme la vitamine E, antiprurigineux comme les

extraits colloïdaux d'avoine ou l'huile essentielle de tea tree...). La fréquence de leur utilisation doit être élevée pour obtenir un effet bénéfique (une application quotidienne).

Evictions allergéniques

Aliments

La poursuite d'un régime hypoallergénique au delà de la phase du diagnostic peut être justifiée mais le risque de développement d'une hypersensibilité à cet aliment n'est jamais exclue.

Aéroallergènes

L'éviction des aéroallergènes concerne essentiellement les acariens de la poussière de maison. Pour que cette éviction soit efficace, il est nécessaire de tuer ou rompre le cycle de développement des acariens, mais aussi de dénaturer les protéines présentes dans leur cuticule ou leurs déjections. En médecine humaine, la réalité de l'efficacité de ces mesures est très largement discutée, tant les études sont limitées par des biais de recrutement et de suivi. Une étude ouverte a été faite chez des chiens atteints de DAC: l'association d'applications de benzoate de benzyle, associée à l'élimination des fournitures potentiellement riches en acarien (matelas, coussins...) permet le contrôle complet de la DAC chez la moitié des animaux.

Désensibilisation

Pour commander des extraits thérapeutiques, voici les laboratoires proposant des extraits à usage vétérinaire:

- ALK (ex-Allerbio) tél. : 03 29 80 71 62 (fax : 03 29 80 78 34)
- Virbac (allergènes Stallergène) tél. : 01 55 59 21 61 (fax.: 01 55 59 21 60)

Précautions

- Animal jeune de préférence
- Complications contrôlables (séborrhée, pyodermite, dermatite à *Malassezia*) ;
- Le plus tôt possible dans l'évolution de la maladie ;
- Le propriétaire de l'animal doit être prévenu de la lenteur de l'amélioration et de son caractère parfois partiel.

Choix des extraits allergéniques

- Extraits à éviter : poussière de maison, squames et moisissures s'il existe des sensibilisations à d'autres allergènes comme les pollens ou les acariens de la poussière de maison.

TRAITEMENT DE LA DERMATITE ATOPIQUE-3

- Les extraits de puce et de moisissures ayant une activité protéasique, ils peuvent fortement diminuer l'allergénicité d'autres extraits s'ils sont présents dans le même mélange (pollens ou acariens par exemple).

- Pour les pollens: vérifier la corrélation entre la saison maximale de prurit et la période de pollinisation (www.rnsa.fr); toutefois les pollens de Graminées peuvent être considérés comme des allergènes non-saisonniers

- L'intérêt de l'immunothérapie dans le traitement de la DAPP n'a jamais été démontré.

- Dans plus de 90% des cas, en milieu urbain, la composition de l'extrait thérapeutique est Dermatophagoides farinae seul ou associé à un autre Pyroglyphodé.

- L'intérêt de l'utilisation d'extraits d'acariens de stockage n'a jamais été démontré

Protocole

On peut suivre le protocole recommandé par les laboratoires producteurs pour la phase d'attaque. Un **nouveau protocole simplifié** existe, il est aussi efficace, mais sa simplicité favorise sa prescription et son observance :

Cétirizine 5 à 10 mg par jour deux semaines avant la première injection, puis pendant 6 mois sans interruption

- **Allergènes adjuvés : 0,8 ml SC une fois par mois**

Tous les traitements symptomatiques peuvent être associés à une désensibilisation (y compris la ciclosporine en théorie), sans toutefois tomber dans les excès d'une corticothérapie massive et prolongée.

Ne pas arrêter le traitement, même en cas de succès

Risques de la désensibilisation

- Des réactions syndromiques d'aggravation peuvent apparaître dans 20% des cas: exacerbation du prurit, érythrodermie dans les 24-48 heures suivant l'injection.

- Les réactions locales sont très rares et souvent dues à des injections intradermiques (ne jamais dépasser le volume d'1 ml)

Résultats

- Dans les études ouvertes l'amélioration est significative à 1 an chez 80% des chiens allergiques à D. farinae et/ou D. pteronyssinus. Dans les études en double aveugle le pourcentage est de 60, contre 20 pour le placebo.

- Les améliorations significatives sont rarement des guérisons complètes (10 à 20% des cas). L'animal peut donc encore présenter des poussées.

Principales cause d'échec

- Diagnostic erroné ou partiel: attention aux intolérances alimentaires associées et aux tests cutanés positifs aux acariens chez les animaux atteints de gale sarcoptique, cheylétiellose ou trombiculose.

- Incorporation d'extraits de moisissures ou de puce au mélange utilisé.

- Absence de contrôle des dermatoses associées: DAPP, pyodermites superficielles et dermatites à Malassezia.

- Espacement trop précoce des injections d'entretien.

- Erreurs techniques dans l'exécution des injections (assez fréquent quand elles sont faites par le propriétaire).

Anti-inflammatoires par voie générale

Anti-histaminiques

Les antihistaminiques ont une efficacité proche de celle d'un placebo à court terme. Aucune étude n'existe sur l'intérêt pourtant prometteur de leur utilisation au long cours (Tableau II)

Tableau II :

Anti-histaminiques couramment utilisés chez le Chien

DCI	Posologie
Amitriptyline	1-3 mg/kg SID
Astémizole	1 mg/kg BID
Cétirizine	0,25-1 mg/kg SID
Chlorphéniramine	0,5-2 mg/kg TID
Clocinazine	0,25 - 5 mg/kg SID
Cyproheptadine	0,1 mg/kg TID
Dexchlorphéniramine	0,1 mg/kg SID
Diphenhydramine	2 - 4 mg/kg TID
Mydroxyzine	2 mg/kg TID
Loratadine	10 mg SID
Méquitazine	0,25 mg/kg SID
Prométhazine	2 mg/kg BID

Corticoïdes

La prednisone, la prednisolone (0,5 - 1 mg/kg/j) ou la méthylprednisolone (0,4 à 0,8 mg/kg/j) sont les corticoïdes de choix pour un traitement de courte durée (3 à 7 jours). Il n'est pas nécessaire d'effectuer un sevrage ou une corticothérapie à jours alternés. Lors de traitement prolongé, la recherche de la posologie minimale efficace est nécessaire. Le recours aux corticoïdes est proscrit

TRAITEMENT DE LA DERMATITE ATOPIQUE-4

lors d'infections bactériennes et fongiques objectivées. Lors de corticothérapie au long cours, un suivi médical régulier est indispensable afin d'identifier précocement la survenue d'effets secondaires et d'infections urinaires et cutanées (pyodermites corticoinduites).

Cyclosporine A

La ciclosporine A est un des rares médicaments ayant une AMM pour le traitement de la DAC. Son intérêt dans la DAC réside dans l'inhibition de l'activation des cellules inductrices (lymphocytes T et cellules de Langerhans) et effectrices (mastocytes, éosinophiles) de la réponse inflammatoire allergique; elle inhibe donc l'hyper-sensibilité immédiate et les réactions tardives d'infiltration cellulaire aux sites d'inflammation cutanée .

La CsA est utilisée à la posologie de 5 mg/kg/j à jeun. Son efficacité est comparable à celle des corticoïdes à deux semaines. Toutefois, comme chez l'Homme, les symptômes peuvent réapparaître à l'arrêt du traitement. Deux types de protocoles peuvent être envisagés :

- 5 mg/kg/j pendant 4 à 6 mois et arrêt jusqu'à une éventuelle rechute ;
- 5 mg/kg/j pendant 1 à 2 mois, puis diminution progressive de la posologie tous les 1 à 2 mois. La diminution de la posologie est d'autant plus aisée que le traitement d'attaque est long 54.

Les effets secondaires sont essentiellement digestifs (vomissement, ramollissement des selles dans 25% des cas) et passagers dans la majorité des cas. Plus rarement, d'autres effets secondaires (hypertrichose, hypertrophie gingivale) peuvent être notés après plusieurs mois de prescription. Les échappements au traitement sont généralement dus à des poussées infectieuses (pyodermites, dermatite à *Malassezia*).

Nutraceutiques

Acides gras essentiels

Les acides gras sont utilisés dans le traitement de la DAC, soit pour améliorer l'état de la peau et du pelage, soit pour réduire les prises de corticoïdes chez les animaux nécessitant une corticothérapie au long cours. L'effet de cette supplémentation n'est généralement pas significatif avant un à deux mois d'administration.

Vitamines et oligoéléments

Aucune supplémentation vitaminique ne permet d'apporter une amélioration clinique significative. La vitamine E est utilisée pour ses propriétés anti-oxydantes comme complément de préparations d'acides gras essentiels. Elle renforce in vitro la stabilité des mastocytes, mais son intérêt dans le traitement de la DAC n'est pas démontré.