




Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
 EM|consulte  
www.em-consulte.com



## CAS CLINIQUE

# Intérêt du traitement topique dans un cas de dermatite faciale idiopathique chez un chat Persan

Efficacy of topical treatment in a case of idiopathic facial dermatitis in a Persian cat

D.-N. Carlotti<sup>a</sup>, S. Viaud<sup>a,\*</sup>, J.-Y. Douet<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Service de dermatologie, clinique vétérinaire Aquivet, ZAC Mermoz, avenue de la Forêt, 33320 Eysines, France

<sup>b</sup> Service d'ophtalmologie, département des sciences cliniques, école nationale vétérinaire, 23, chemin des Capelles, 31076 Toulouse cedex 03, France

Reçu le 12 juin 2009 ; accepté le 18 juillet 2009

Disponible sur Internet le 7 novembre 2009

### MOTS CLÉS

Dermatologie ;  
Chat ;  
Persan ;  
Dermatite faciale  
idiopathique

### KEYWORDS

Dermatology ;  
Cat ;  
Persian ;  
Idiopathic facial  
dermatitis

**Résumé** Un jeune chat Persan a été présenté pour une dermatose faciale séborrhéique d'évolution chronique, initialement non prurigineuse. Par exclusion, un diagnostic de dermatite faciale idiopathique, ou Dirty Face Syndrome, a été établi. Il s'agit d'une affection dermatologique de description récente propre à la race. Une gestion thérapeutique topique agressive associée à un traitement de fond immunomodulateur et anti-inflammatoire a permis une régression des signes cliniques.

© 2009 AFVAC. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Summary** A young Persian cat was presented with a chronic seborrhoeic facial dermatitis that was initially non-pruritic. A diagnosis of idiopathic facial dermatitis (Dirty Face Syndrome) was made by exclusion. This is a recently described skin disease peculiar to the breed. Aggressive topical therapy combined with immunomodulatory and anti-inflammatory treatment led to regression of clinical signs.

© 2009 AFVAC. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [sebastienericviaud@hotmail.com](mailto:sebastienericviaud@hotmail.com) (S. Viaud).

## Introduction

Les dermatoses faciales occupent une place prépondérante dans la dermatologie féline. Leur grande diversité d'expression clinique et leurs multiples causes potentielles obligent le praticien à une démarche diagnostique particulièrement rigoureuse.

Le Dirty Face Syndrome est une dermatose faciale incurable, propre au chat Persan, d'étiopathogénie inconnue, qui devient à moyen terme incompatible avec le bien-être de l'animal [1,2]. L'approche thérapeutique de cette maladie, assez lourde à gérer, est à la fois topique et systémique pour des résultats souvent médiocres et des récurrences inévitables [1,2,5]. Il s'agit là d'un cas dont la gestion topique a été bénéfique pour l'animal.

## Présentation du cas

### Anamnèse et commémoratifs

Un chat Persan mâle castré, âgé de quatre ans, est présenté pour une dermatite séborrhéique faciale, devenue progressivement prurigineuse, évoluant depuis un an et s'aggravant depuis trois mois.

L'animal a été acquis à l'âge de trois mois en élevage. Depuis, le chat vit en appartement et ne sort jamais. Il est correctement vacciné, vermifugé et traité contre les puces. Depuis cinq mois, il est nourri avec un aliment industriel hypoallergénique (Purina® HA Chat).

Les premiers symptômes de la dermatose en cours ont été l'apparition d'un matériel cireux noirâtre agglutinant les poils autour des yeux. Le prurit était absent au départ. Puis, ce matériel s'est étendu de façon symétrique sur les joues, autour des lèvres et sur le menton. Le prurit, secondaire, est devenu alors quasi permanent et intense. Une otite bilatérale érythématocérumineuse chronique a également été constatée.

Le chat a été traité avec des injections mensuelles de corticoïdes à action prolongée, des injections d'acides oléique, palmitique et stéarique (Ara 3000 α®), de la ciclosporine (Atopica®) à la dose de 5 mg/kg par jour pendant quelques jours seulement et de la céfrovécine (Convenia®) à la dose de 8 mg/kg trois fois à 15 jours d'intervalle. Il nous a été rapporté que le régime hypoallergénique aurait permis une diminution de la séborrhée. Les otites ont régulièrement été traitées avec un topique contenant du nitrate de miconazole, de l'acétate de prednisolone et du sulfate de polymyxine B (Suroalan®). Ces traitements n'ont jamais permis une régression complète des symptômes de la dermatose.

### Examen clinique

L'examen clinique général ne révèle aucune anomalie. L'examen dermatologique à distance montre essentiellement des lésions faciales. L'examen dermatologique rapproché met en évidence un érythème, des excoriations, des croûtes et un état kératoséborrhéique important, caractérisé par la présence d'un matériel cireux noirâtre recouvrant la peau et la portion distale des poils. Ces

lésions sont disposées de façon symétrique sur les zones prétemporales, autour des yeux, sur les joues, autour des lèvres et sur le menton (Fig. 1a–c). Une otite bilatérale érythématocérumineuse est également observée. Un état kératoséborrhéique diffus modéré est constaté sur l'ensemble du corps. Un état kératoséborrhéique et de nombreux manchons pilaires sont mis en évidence autour du prépuce. L'examen ophtalmologique révèle une blépharite bilatérale importante. La conséquence majeure de cette blépharite est un entropion des paupières inférieures, à l'origine de lésions de kératite. Un ulcère superficiel étendu, dont les berges sont décollées, est également noté en regard de la zone de frottement sur l'œil gauche.

### Hypothèses diagnostiques

Le diagnostic différentiel est principalement celui des dermatoses faciales et comprend au vu de l'anamnèse et de l'examen clinique :

- une ectoparasitose : démodécie, trombiculose, cheyletielliose ou encore l'extension faciale d'une otacariose ;
- une dermatophytose ;
- une dermatite à calicivirus ou une herpès-virose (paraissant peu probable au vu de l'anamnèse et des signes cliniques) ;
- une dermatite à *Malassezia* spp. ou une surpopulation bactérienne de surface ;
- une dermatite allergique : essentiellement une allergie alimentaire et une dermatite atopique féline, la dermatite par allergie aux piqûres de puce paraissant peu probable (topographie lésionnelle, mode de vie et traitements antiparasitaires) ;
- une dermatite faciale idiopathique du Persan, ou Dirty Face Syndrome.

### Examens complémentaires

Le brossage, les raclages cutanés et l'examen direct du cérumen ne permettent pas de mettre en évidence de parasites cutanés superficiels et permettent d'exclure les hypothèses d'ectoparasitoses.

L'examen en lumière de Wood, le trichogramme et la culture fongique (Fungassay®) ne révèlent aucun élément figuré et permettent d'exclure l'hypothèse de dermatophytose.

Les examens cytologiques de surface mettent en évidence seulement de rares bactéries de type *Cocci* associées à de nombreux polynucléaires dégénérés et non dégénérés, ce qui exclut l'hypothèse de dermatite à *Malassezia*.

Les examens cytologiques auriculaires ne révèlent aucun élément figuré.

### Diagnostic

Le diagnostic se restreint à l'hypothèse de dermatite faciale idiopathique du Persan, sans exclure pour autant une dermatite allergique au sens large, associée à une discrète surpopulation bactérienne de surface secondaire. Les lésions oculaires sont une conséquence directe de l'atteinte cutanée palpébrale.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2400840>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2400840>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)