

## Partie 3

# Prévention et thérapeutique

Chapitre 9. Prévention  
Chapitre 10. Traitement

129  
133





Des mesures préventives peuvent être mises en place chez le jeune en se basant sur les données reconnues de la pathogénie : microbiote cutané ou digestif, barrière cutanée, principaux allergènes sensibilisants.

## Détection précoce

Une étude écossaise sur des chiens guides d'aveugle a montré que l'on peut faire une détection précoce en se basant sur la survenue des symptômes suivants (les otites ne sont pas un facteur pronostic) [1] :

- pyodermite récidivante ;
- érythème ;
- squamosis ;
- pododermatite ;
- engorgement des glandes anales ;
- conjonctivite.

Un animal présentant quatre épisodes d'une de ces affections avant l'âge de 15 mois est prédisposé au développement d'une DAC et devrait être exclu du travail de chien guide. Curieusement, dans cette étude, les otites ne sont pas un signe précurseur du développement d'une dermatite atopique à l'âge adulte.

On peut toutefois, en se basant sur les signes cliniques classiques de la maladie et les résultats de cette étude, proposer de mettre en garde un propriétaire de chien dès que son animal présente des signes débutants de pododermatite, d'otite, de chéilite ou d'anite, un érythème des grands plis, une pyodermite superficielle ou un engorgement des glandes anales au plus jeune âge.

On ne peut pas extrapoler de telles observations à d'autres races. Il est probable que les signes avant-coureurs ou précocement associés soient très variables d'une race à une autre.

## Sélection génétique

Les bases génétiques de la DAC, même si elles sont multiples et complexes, sont évidentes chez le chien, tant les prédispositions raciales sont caricaturales, voire des expressions phénotypiques propres à certaines races.

Comme évoqué dans la première partie de cet ouvrage, il est très peu probable qu'un test génétique de dépistage de la DAC voit le jour tant ce syndrome est multigénique et variable au sein d'une même d'une race. Il n'empêche, certains gènes ont fait l'objet d'un dépôt de brevet.

À défaut, écarter les grands atopiques de la reproduction paraît être une évidence, qu'il est encore difficile à faire admettre, même au sein des races les plus atteintes : terriers, bouledogues, par exemple. Dans certaines races, comme le bouledogue français et le West Highland white terrier, il serait même bon que la profession vétérinaire se mobilise pour informer le grand public et mettre la pression sur un élevage totalement fou, qui fait se reproduire de véritables modèles expérimentaux de forme grave de DAC.

## Alimentation

Il pourrait être tentant chez les chiots de races à risque de proposer une alimentation partiellement hydrolysée dès le plus jeune âge. Cela permettrait de limiter le risque de sensibilisation digestive. Il n'existe toutefois aucune donnée sur ce sujet et de telles recommandations sont abandonnées aujourd'hui en médecine humaine (seuls les laits hydrolysés sont utilisés chez les bébés allergiques, mais pas à titre préventif) (tableau 9.1).

Une étude épidémiologique rétrospective suédoise chez plusieurs chiens assurés de races à

**Tableau 9.1. Intérêt des principales mesures préventives chez le chien et l'homme.**

Mesures	Bases factuelles chez le chien	Bases factuelles chez l'homme
Probiotiques (mère et chiot/enfant)	EP	P
Traitement APE draconien pérenne	NE	–
Alimentation hyperdigestible ou hypoallergénique	NE	–
Alimentation crue	NE	P (lait cru)
Acides gras polyinsaturés	EP	–
Nutraceutiques (nicotinamide, pantothénate, histidine, inositol et choline)	EP	–
Application précoce d'émollients	NE	P

EP = étude partielle, NE = non évalué ; P = prouvé.

risque (boxer, bull terrier et West Highland white terrier) montre une moindre prévalence de la DAC chez les chiens issus de chiennes nourries avec au moins partiellement un aliment ménager [2]. Toutefois, il peut exister des biais non pris en compte : les propriétaires de chiens atopiques pourraient être plus motivés que ceux des chiens témoins pour participer à l'enquête, tout comme ceux préparant une alimentation ménagère. Si ces biais existent, alors les données sont différentes et l'alimentation ménagère n'est plus un facteur favorisant [3].

Plus récemment, une étude prospective en double aveugle portant sur des portées de chiens de race Labrador a montré que l'adjonction de différents nutraceutiques (nicotinamide, pantothénate, histidine, inositol et choline) à une alimentation déjà enrichie en acides gras chez la mère durant les 5 dernières semaines de gestation, puis chez les chiots durant 1 an, permet de limiter significativement le développement d'une DAC à l'âge adulte (animaux suivis 4 ans) : 10/33 cas pour le placebo, contre 2/24 pour le *verrum*. Ces nutraceutiques avaient démontré *in vitro* leur intérêt dans la restauration de la barrière cutanée, ce qui peut expliquer cet effet protecteur assez spectaculaire. D'autres études, dans d'autres races, sont nécessaires, mais ces résultats sont très encourageants.

Il n'existe aucune étude sur l'intérêt en médecine préventive des acides gras poly-insaturés chez le chien atopique. L'administration d'omega 6 permet toutefois d'améliorer la fonction de barrière et de réduire les pertes insensibles en eau. Il semble

donc raisonnable de recommander une alimentation de bonne qualité enrichie en acides gras essentiels [4].

## Probiotiques

Une étude préliminaire (en double aveugle contre placebo) sur l'utilisation des probiotiques a été faite à partir d'un couple de chiens aisément sensibilisables et présentant une forme grave de la maladie. Ces animaux ont donné deux portées à 1 an d'intervalle. Durant la gestation de la première portée, des probiotiques (fortes doses d'une préparation de lactobacilles à usage humain) ont été administrés à la mère durant la gestation et la lactation, puis après sevrage durant 6 mois, aux chiots. Lors de la seconde gestation, et pour la seconde portée, un placebo a été utilisé à la place des probiotiques. Lors des provocations initiales, les chiens traités présentaient une forme moins grave de la maladie [5]. Trois ans plus tard, il en était de même, mais tous les animaux présentaient une DAC [6].

Nous sommes loin des études de médecine humaine, prospectives, à grande échelle, incluant des milliers de patients [7] et ces résultats sont finalement assez décevants.

Dans une étude ouverte rétrospective chez des chiens sains, le léchage des doigts est moins fréquent chez les animaux ayant pris des probiotiques [8]. On ne peut hélas rien conclure d'une telle observation.

Même s'il existe des arguments théoriques, on ne peut donc pas recommander aujourd'hui chez le chien le recours préventif à des probiotiques, même à fortes doses.

## Prévention des infections cutanées

Le traitement préventif des infections cutanées est possible en évitant le recours aux antibiotiques afin de ne pas accroître le risque de résistance. Chez les chiens à risque ou présentant des signes avant-coureurs de la maladie, il pourrait être intéressant d'effectuer des désinfections régulières (deux fois par semaine) des zones à risque ou des sources de contamination : plis, lèvres, oreilles, marges anales. On peut utiliser pour les oreilles des nettoyants désinfectants et asséchants (éviter les produits qui entretiennent une macération) et pour les plis et zones péri-orificielles, des gels, lingettes ou spray à base de chlorhexidine. De même, lorsqu'une antibiothérapie est nécessaire, on peut tenter de réduire sa durée en associant des topiques anti-infectieux ou de l'ocloclatinib. En revanche, on évitera l'association à une corticothérapie, même locale, qui réduit les défenses non spécifiques contre les bactéries et les levures et risque de générer des effets rebond.

Limiter le recours aux antibiotiques permet aussi en théorie, chez le jeune animal, de ne pas altérer le microbiote digestif ou cutané et ainsi limiter les risques de développement d'une DAC.

## Soins hygiéniques

Les anomalies de barrière étant la pierre angulaire de la DAC, les soins hygiéniques sont primordiaux : brossage quotidien (brosses adaptées au type de pelage), nettoyage quotidien des plis, soins auriculaires hebdomadaires lors de production excessive de cérumen, utilisation préventive d'émollients après chaque shampooing. Chez les chiens à poils durs, l'épilation n'est pas contre-indiquée tant qu'il n'existe aucune inflammation cutanée. Dans le cas contraire, la tonte sera la règle.

Les soins émollients pourraient potentiellement être intéressants, mais leur intérêt, prouvé chez l'homme, n'a jamais été démontré chez le chien.

## Prévention des expositions à des aéroallergènes

Les principaux allergènes sensibilisants chez le chien atopique sont les acariens domestiques [9]. On peut limiter les contacts avec les acariens de stockage en conservant les aliments industriels secs dans un lieu sec et frais, le moins longtemps possible. En effet, ces aliments sont très rapidement contaminés par des acariens de stockage qui peuvent agir comme allergène sensibilisant ou comme facteur de poussée [10] (cf. chapitre 3, Les aéroallergènes).

Les acariens de la poussière présents dans le panier représentent un défi difficile à relever. On peut conseiller de nettoyer toutes les couvertures sur lesquelles se couche le chien à 60 °C minimum, voire de changer régulièrement le panier de repos et effectuer des nettoyages quotidiens avec un aspirateur équipé de filtre HEPA. Les paniers anti-acariens pour chien sont simplement des paniers imprégnés d'insecticides et sont donc sans intérêt. Les pièges à base de phéromones d'acariens représentent une solution élégante mais prometteuse (Acar'Up®) (cf. chapitre 10, Les évictions allergéniques).

## Traitements APE

Les puces pouvant exacerber toute réaction allergique, un traitement rigoureux est indispensable tout au long de la vie chez les animaux à risque [4]. C'est un élément primordial de la prévention des premières poussées de DAC, apparaissant souvent après une première infestation estivale [11].

On privilégie les traitements systémiques, comme les spinosines ou les isoxasolines, les applications en pipette pouvant poser des problèmes de compliance et de dermatite de contact. Le traitement des congénères est tout aussi important, la contamination du chien atopique se faisant à partir des puces de son environnement.

### Partie 3. Prévention et thérapeutique

Le travail de communication est donc essentiel pour passer au-delà de la sempiternelle «Il n'a pas de puces, je le verrais dans ces poils blancs» ou le fameux «Il ne peut pas avoir de puces, il ne va pas dehors». Il est fréquent que le plus clair d'une consultation pour un chien atopique passe à lutter contre les idées reçues et justifier ces traitements élémentaires. Cet effort est primordial, parce qu'il est inutile de mettre en place des soins hygiéniques, voire des traitements médicaux au long cours, si le traitement antipuces n'est pas fait correctement.

### Références

- [1] Fraser MA, McNeil PE, Girling SJ. Prediction of future development of canine atopic dermatitis based on examination of clinical history. *J Small Anim Pract* 2008; 49 : 128-32.
- [2] Nodtvedt A, Egenvall A, Bergvall K, et al. Incidence of and risk factors for atopic dermatitis in a Swedish population of insured dogs. *Vet Rec* 2006; 159(8) : 241-6.
- [3] Dohoo. Bias - Is it a problem, and what should we do? *Prev Vet Med* 2013; 113 : 331-7.
- [4] Olivry T, Deboer DJ, Favrot C, et al. Treatment of canine atopic dermatitis : 2010 clinical practice guidelines from the International Task Force on Canine Atopic Dermatitis. *Vet Dermatol* 2010; 21 : 233-48.
- [5] Marsella R. Evaluation of *Lactobacillus rhamnosus* strain GG for the prevention of atopic dermatitis in dogs. *Am J Vet Res* 2009; 70 : 735-40.
- [6] Marsella R, Santoro D, Ahrens K. Early exposure to probiotics in a canine model of atopic dermatitis has long-term clinical and immunological effects. *Vet Immunol Immunopathol* 2012; 146 : 185-9.
- [7] Pelucchi C, Chatenoud L, Turati F, et al. Probiotics Supplementation During Pregnancy or Infancy for the Prevention of Atopic Dermatitis : A Meta-analysis. *Epidemiology* 2012; 23 : 402-14.
- [8] Stetina KM, Marks SL, Griffin CE. Owner assessment of pruritus and gastrointestinal signs in apparently healthy dogs with no history of cutaneous or noncutaneous disease. *Vet Dermatol* 2015; 26 : 246 e54.
- [9] Prélaud P. Allergens and environmental influence. In : Noli C, Foster AP, Rosenkrantz W, editors. *Veterinary Allergy*. Chichester : Wiley Blackwell; 2014. p. 24-31.
- [10] Marsella R, Saridomichelakis MN. Environmental and oral challenge with storage mites in beagles experimentally sensitized to *Dermatophagoides farinae*. *Vet Dermatol* 2010; 21 : 105-11.
- [11] Prélaud P. Allergologie canine. In : Paris : Masson-PMCAC; 2008. p. 168.