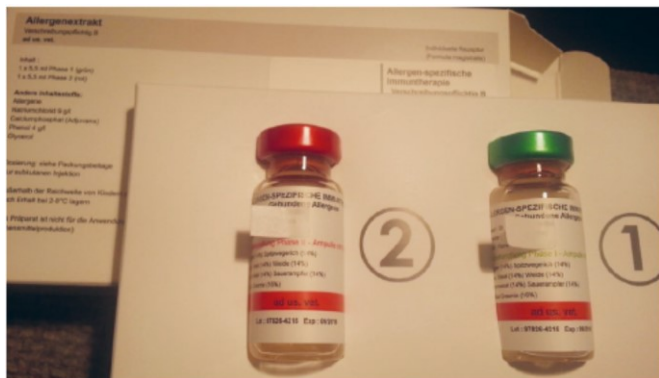


Edition 11/2024 - dermatologie

## L'immunothérapie spécifique aux allergènes (ASIT) chez le chien - quelles sont les raisons d'un arrêt du traitement et comment peut-on optimiser le succès du traitement ?



Source de l'image : Dr. Regina Wagner

L'immunothérapie spécifique aux allergènes (ASIT, hypsensibilisation) est la seule forme de thérapie causale dans le traitement de la dermatite atopique canine (DAC). La DAC est une maladie inflammatoire chronique de la peau chez le chien provoquée par une réaction allergique à des allergènes environnementaux. Cette maladie ne peut pas être guérie, mais seulement contrôlée et nécessite une prise en charge à vie.

L'ASIT est une forme de traitement efficace et sûre. Les chiens traités avec succès ont des symptômes considérablement réduits ou sont même complètement asymptomatiques. De nombreuses études ont démontré le succès du traitement dans deux tiers des cas en moyenne des chiens traités. L'administration d'un extrait contenant les allergènes déclencheurs permet de moduler la réponse immunologique aux allergènes environnementaux. Le protocole conventionnel de l'ASIT consiste en des injections sous-cutanées de l'extrait, administrées à des intervalles initialement courts, puis prolongés, avec des doses et des concentrations croissantes, pendant quelques semaines à quelques mois, selon le protocole (traitement initial, phase d'initiation). Le traitement initial est suivi de traitements de suivi (phase d'entretien), au cours desquels une quantité constante d'extrait est appliquée à intervalles plus longs (généralement 1 ml toutes les 4 semaines).

Selon les lignes directrices de l'International Committee on Allergic Diseases of Animals (ICADA), il est recommandé d'effectuer une ASIT pendant au moins 12 mois avant d'évaluer le succès clinique.

Si un chien répond avec succès à l'ASIT, il est recommandé de poursuivre cette thérapie à long terme, voire à vie.

### Étude par questionnaire chez Laboklin :

L'objectif de l'étude était de déterminer les raisons pour lesquelles une ASIT était interrompue chez les chiens après la phase d'initiation (après le kit de démarrage) ou pendant la phase de maintenance (après au moins un traitement de suivi).

Sur la base des listes de commande de traitements ASIT du laboratoire Laboklin pour les années 2020-2022, des chiens ont été sélectionnés pour lesquels aucun autre traitement ASIT n'a été effectué. Ils ont été classés en deux groupes :

**Groupe 1** (abandon après le kit de démarrage) : ce groupe comprend les chiens pour lesquels l'ASIT a été abandonné après le traitement initial. Sur 2208 traitements initiaux, 930 (42,1 %) n'ont pas fait l'objet d'une demande de traitement de suivi.

**Groupe 2** (abandon après au moins un traitement de suivi) : ce groupe comprend les chiens pour lesquels l'ASIT a été arrêtée pendant la phase de maintien. Pour 1230 des 3662 traitements de suivi ASIT commandés (33,6 %), aucun autre traitement de suivi n'a été commandé.

Afin de connaître les raisons de l'arrêt de l'ASIT, les vétérinaires traitants ont été contactés par téléphone ou par le biais de questionnaires écrits. Plusieurs raisons possibles pouvaient être sélectionnées par les vétérinaires. Les données recueillies ont été analysées de manière descriptive et statistique.

Les raisons de l'abandon de l'ASIT :

#### Abandon après le kit de démarrage (groupe 1, fig. 1) :

247 réponses avec 259 raisons citées dans les réponses ont été évaluées, pourquoi il n'y a pas eu de suivi après le premier traitement. Les patients (n = 9) pour lesquels aucune autre ASIT n'a été commandée parce qu'ils étaient décédés n'ont pas été pris en compte dans l'évaluation. Les trois raisons les plus fréquentes étaient le manque de compliance du propriétaire/la perte de contact (36,7%), l'amélioration insuffisante/l'absence d'amélioration (21,6%) et l'interruption en raison du bon résultat du traitement (10,4%).

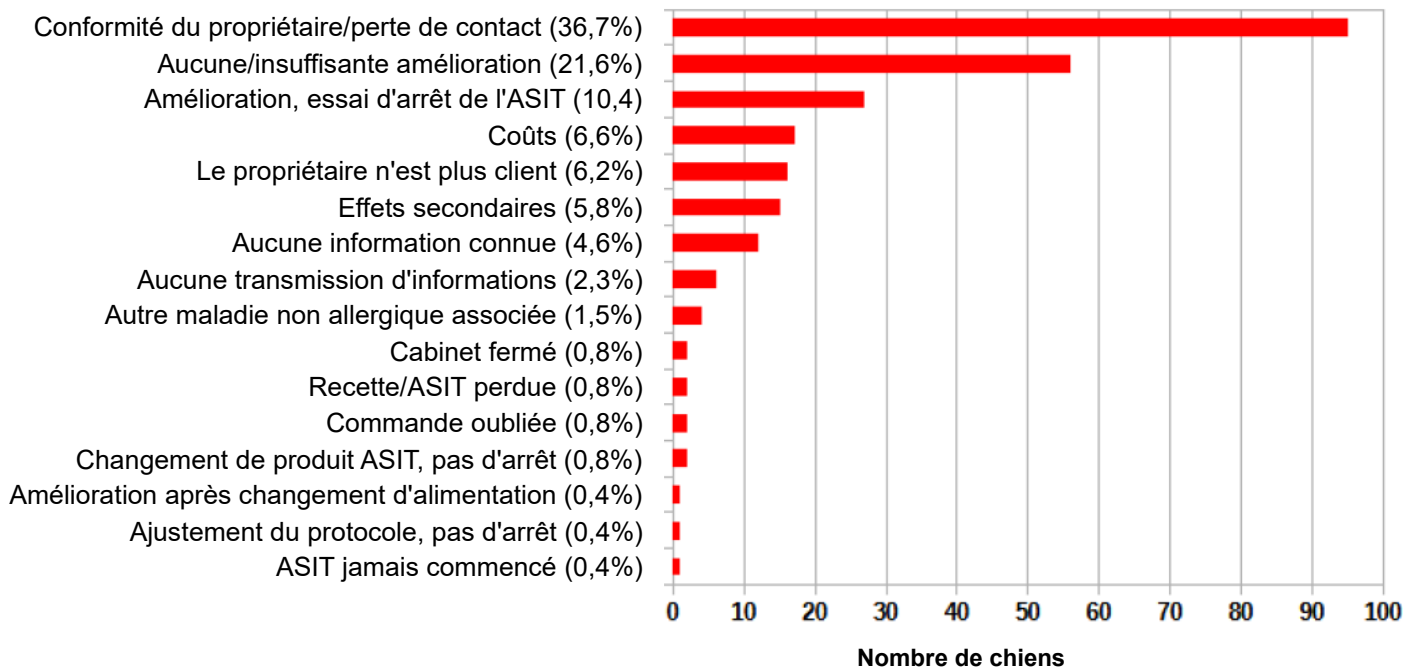


Fig. 1 : Les raisons de l'arrêt d'une immunothérapie spécifique aux allergènes (ASIT) chez les chiens après le kit de démarrage

*Abandon après au moins un traitement de suivi (groupe 2, fig. 2) :*

310 réponses ont été analysées, avec 342 raisons indiquées pour lesquelles aucun autre traitement de suivi n'a été effectué. La durée moyenne du traitement ASIT était de 2,4 ans. Les patients (n = 42) pour lesquels aucune autre ASIT n'a été commandée parce qu'ils étaient décédés n'ont pas été pris en compte dans l'évaluation. Les trois raisons les plus fréquentes étaient le manque de compliance du propriétaire/la perte de contact (30,4%), l'amélioration insuffisante/l'absence d'amélioration (23,7%) et l'arrêt en raison du bon résultat du traitement (19%).

**Comment peut-on réduire les interruptions de l'ASIT et optimiser le succès du traitement de l'ASIT ?**

Les premiers traitements s'étalent généralement sur une période de six mois, ce qui est bien moins que la période recommandée de 12 mois pour pouvoir évaluer le succès. Il peut s'écouler jusqu'à un an avant que le bénéfice maximal de l'ASIT ne se manifeste cliniquement. Dans cette étude de Laboklin, pour plus de 40% des traitements initiaux, aucun traitement de suivi n'a été commandé et l'ASIT a donc été interrompue prématurément après le traitement initial. Si l'ASIT est jugée efficace après un an de traitement, elle devrait être poursuivie à vie. Chez les chiens observés en phase de maintien, l'ASIT a été arrêtée dans environ 34% des cas.

*Manque de conformité du propriétaire/perte de contact*

La cause la plus fréquente (environ 37 % dans le groupe 1 et environ 30 % dans le groupe 2 était le manque de

compliance du propriétaire et/ou la perte de contact entre le vétérinaire/le propriétaire. La compliance du propriétaire (coopération du propriétaire à la mise en œuvre des mesures thérapeutiques recommandées) est un facteur décisif pour le succès du traitement. Les propriétaires devraient être informés en détail du protocole de traitement, de la durée du traitement, de l'effet retardé de l'ASIT et des coûts prévisibles, afin d'optimiser les attentes des propriétaires. Le facteur clé est une communication continue, en particulier au cours de la première année de traitement. Dans une étude de Fennis et al. (2022), les chiens qui ont été présentés régulièrement à un contrôle vétérinaire au cours de la première année de traitement ont montré un taux de réussite significativement plus élevé que les chiens qui n'ont pas été contrôlés par un vétérinaire. Des contrôles réguliers peuvent non seulement assurer la communication, mais aussi garantir le suivi continu des patients, ce qui permet de diagnostiquer des infections secondaires ou de procéder à des adaptations du protocole.

Dans le cas de protocoles d'induction accélérés et simplifiés (p. ex. protocoles Rush ou cluster et immunothérapie intralymphatique), la dose de maintien est atteinte plus rapidement. Cela pourrait également réduire le délai d'action et le temps nécessaire pour que le succès soit cliniquement visible, et donc augmenter la compliance du propriétaire. Un autre avantage de ces protocoles d'initiation est également que les injections d'ASIT sont effectuées exclusivement par le vétérinaire et que les patients sont placés sous contrôle vétérinaire continu pendant les premiers mois de traitement.

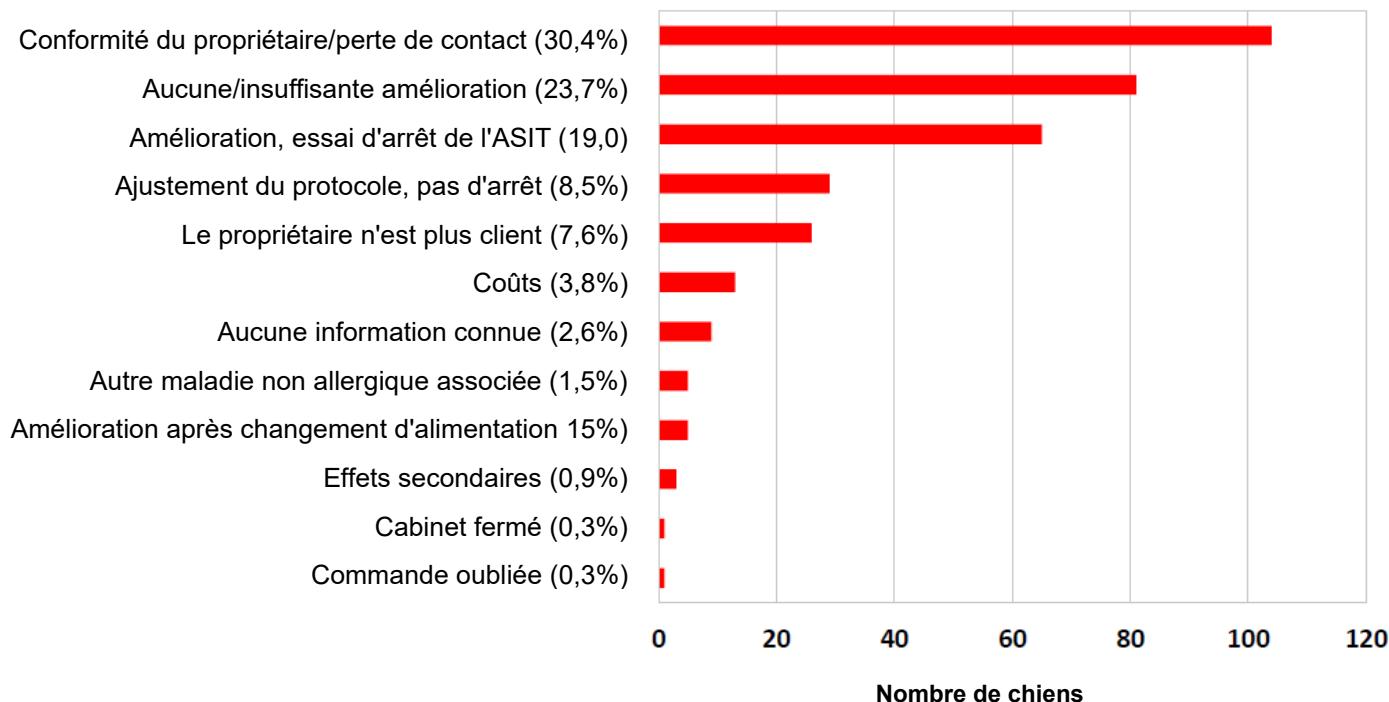


Fig. 2 : Raisons de l'arrêt d'une immunothérapie spécifique aux allergènes (ASIT) chez les chiens après au moins un traitement de suivi

*Le succès est inférieur aux attentes*

La deuxième raison la plus fréquente d'abandon dans les deux groupes était un succès thérapeutique insuffisant (environ 22 % dans le groupe 1 et environ 24 % dans le groupe 2). Cette raison a également été mentionnée à plusieurs fois en combinaison avec une mauvaise compliance du propriétaire. Le succès du traitement devrait être évalué au plus tôt après un an, c'est pourquoi l'interruption de l'ASIT, en raison de l'absence de succès thérapeutique après le premier traitement, est un problème d'information - car ces chiens ont été déclarés trop tôt non-répondeurs. Le vétérinaire devrait communiquer en détail le retard des effets de l'ASIT afin d'optimiser les attentes des propriétaires et de réduire l'interruption prématurée de l'ASIT au cours de la première année de traitement, ce qui entraîne par la suite un taux de réussite plus élevé de l'ASIT. Des traitements symptomatiques antiprurigineux sont souvent nécessaires pendant les premiers mois de l'ASIT afin de réduire rapidement les symptômes cliniques jusqu'à ce que l'effet de l'ASIT se fasse sentir. C'est également un facteur qui améliore la compliance du propriétaire. La durée et le dosage des médicaments doivent être aussi faibles que possible. Les démangeaisons devraient être réduites, mais pas complètement disparues. Si les démangeaisons sont complètement supprimées, il n'est pas possible de déterminer la nécessité d'un ajustement du protocole.

Les taux de réussite de l'ASIT après une durée de traitement d'au moins un an sont indiqués dans la littérature jusqu'à 80% chez les chiens atteints de DAC, ce qui est en bonne corrélation avec les résultats de cette étude

(chez environ 24%, le traitement a été arrêté pendant la phase de maintien en raison de son inefficacité).

Dans la plupart des cas, on peut s'attendre à ce que le succès maximal du traitement soit visible au cours de la première année de traitement. Si aucune amélioration clinique n'est observée après un an de traitement et si les traitements symptomatiques supplémentaires ne peuvent pas être réduits de manière significative, l'animal est classé comme non-répondeur et l'ASIT peut être arrêtée, car une réponse ultérieure au traitement est peu probable. Il est important de définir correctement le succès : une ASIT est considérée comme réussie lorsque les chiens traités présentent une amélioration de plus de 50% des symptômes cliniques ou lorsque les médicaments symptomatiques supplémentaires nécessaires peuvent être réduits de plus de 50%. La DAC nécessite généralement une approche thérapeutique multimodale, une combinaison de plusieurs options thérapeutiques, afin de pouvoir atteindre une administration optimale. A côté de la prophylaxie ectoparasitaire continue, les chiens souffrant de poussées allergiques aiguës doivent toujours être examinés pour détecter la présence d'infections secondaires. Les poussées aiguës nécessitent souvent un traitement symptomatique de courte durée. Afin de pouvoir réduire davantage les médicaments antiprurigineux systémiques, il convient de privilégier un traitement combiné de l'ASIT avec des acides gras essentiels, des shampooings hydratants (amélioration de la barrière cutanée) et des produits topiques à base d'hydrocortisone.

Avant de classer un chien comme échec thérapeutique, il convient d'évaluer très précisément si aucune amélioration n'est effectivement observée (échelle de démangeaison, protocole précis de la fréquence des poussées d'allergie et des infections secondaires, durée et dosage du traitement symptomatique supplémentaire nécessaire). Quelques personnes interrogées ont indiqué que l'ASIT avait été interrompue en raison d'un effet insuffisant, mais qu'une nouvelle détérioration s'était produite après l'interruption. Une autre mesure permettant d'optimiser le succès du traitement est l'adaptation individuelle du protocole en ce qui concerne la quantité injectée et/ou les intervalles de traitement.

De plus, le manque d'efficacité du traitement chez les patients individuels pourrait également s'expliquer par la présence d'autres maladies prurigineuses (par exemple, une allergie alimentaire ou des ectoparasites) qui n'ont pas été exclues avant le début de l'ASIT. La DAC est un diagnostic d'exclusion qui ne doit être posé qu'après avoir clarifié les diagnostics différentiels possibles et avant le début de l'ASIT.

#### *Abandon en cas de réponse positive*

La troisième raison la plus fréquente de l'arrêt de l'ASIT dans les deux groupes était que les chiens concernés s'étaient améliorés sous l'ASIT et que l'ASIT avait donc été interrompue (environ 10 % dans le groupe 1 et 19 % dans le groupe 2). La plupart des patients ont besoin d'un traitement à vie pour contrôler durablement la DAC. Il existe peu de publications sur l'effet à long terme de l'ASIT chez les chiens après l'arrêt du traitement. Les quelques études non contrôlées ont montré que la plupart des chiens se détérioraient à nouveau après l'interruption d'une ASIT. Cela a également été rapporté à plusieurs reprises au cours de cette étude. L'expérience montre que le redémarrage de l'ASIT peut alors être compliqué, des tests d'allergie répétés sont souvent nécessaires, il faut recommencer un premier traitement et certains chiens ne répondent plus aussi bien. C'est pourquoi il est généralement recommandé de ne pas abandonner l'ASIT en cas de succès. Il est toutefois possible d'essayer de prolonger individuellement les intervalles entre les injections, ce qui a été indiqué par 8,5% des personnes interrogées dans le groupe 2. Si le succès du traitement est stable pendant plusieurs années en phase d'entretien, les intervalles entre les injections peuvent être progressivement prolongés jusqu'à 8 semaines.

#### *Les effets secondaires*

Chez environ 6% des patients du groupe 1, l'ASIT a été arrêtée en raison d'effets secondaires. L'effet secondaire le plus fréquent de l'ASIT pendant la phase d'initiation est une augmentation des démangeaisons après les injections, ce qui correspondait également aux résultats de la présente étude. Si des démangeaisons accrues apparaissent immédiatement après l'injection, la quantité d'extrait allergénique doit être réduite et le protocole d'introduction doit être adapté individuellement. Les

propriétaires doivent surveiller attentivement la réaction des chiens aux injections et fournir immédiatement un retour d'information au vétérinaire traitant afin de pouvoir adapter le protocole ASIT en cas d'effets secondaires. L'équipe Laboklin se tient à votre disposition pour toute question concernant l'adaptation du protocole.

#### *Les frais*

Dans cette étude, les coûts ont été la cause de l'abandon de l'ASIT pour environ 7% dans le groupe 1 et environ 4% dans le groupe 2. Pour les propriétaires, le coût d'une ASIT pendant la première année, y compris les frais pour le test d'allergie et les contrôles vétérinaires réguliers, semble élevé, mais à long terme, l'ASIT est beaucoup plus avantageuse qu'un traitement purement symptomatique, même d'un point de vue économique. Les patients allergiques mal contrôlés nécessitent à long terme des visites plus fréquentes chez le vétérinaire, des quantités plus importantes de médicaments antiprurigineux et des traitements plus fréquents des infections secondaires, ainsi que des mesures diagnostiques et thérapeutiques en raison des effets secondaires potentiels des médicaments symptomatiques utilisés. Cette information peut également aider à motiver les propriétaires à poursuivre l'ASIT pendant toute la première année de traitement ou pendant la phase de maintien, même en cas de succès thérapeutique modéré.

#### **Résumé**

En résumé, l'ASIT est un élément important de la gestion thérapeutique multimodale de la DAC et une forme de thérapie à vie qui nécessite une bonne collaboration entre les propriétaires et les vétérinaires. La première année de traitement nécessite un suivi étroit des patients et constitue une période cruciale pour le succès du traitement.

*Dr. Elisabeth Reinbacher*

#### **Gamme de prestations - tests sérologiques d'allergie**

Tests d'allergie intradermiques
Immunothérapie spécifique aux allergènes

#### **Autres lectures**

- Mueller RS. A systematic review of allergen immunotherapy, a successful therapy for canine atopic dermatitis and feline atopic skin syndrome. *J Am Vet Med Assoc.* 2023; 24 (261): 30-35.
- Mueller RS. Update on allergen immunotherapy. *Veterinary Clinics: Small Animal Practice.* 2019;49: 1-7.
- Olivry T, DeBoer DJ, Favrot C, Jackson HA, Mueller RS, Nuttall T, Prelaud P. Treatment of canine atopic dermatitis: 2015 updated guidelines from the International Committee on Allergic Diseases of Animals (ICADA). *BMC Veterinary Research.* 2015;11: 210.
- Miller J, Simpson A, Bloom P, Diesel A, Friedeck A, Paterson T, Wise-cup M, Yu CM. 2023 AAHA Management of Allergic Skin Diseases in Dogs and Cats Guidelines. *J Am Anim Hosp Assoc.* 2023; 59(6):255-284.
- Fennis EE, van Damme CM, Schlotter YM, Sinke JD, Leistra MH, Bartels RT, Broere F. Efficacy of subcutaneous allergen immunotherapy in atopic dogs: A retrospective study of 664 cases. *Vet Dermatol.* 2022; 33: 321–328.