

Comprendre et traiter les démangeaisons correctement



Un Chien souffrant de fortes démangeaisons et d'un point chaud
Source de l'image : Dr : C. Lorente

Le prurit (= démangeaison) est une sensation désagréable qui déclenche le réflexe de se gratter. Malgré des recherches approfondies, les mécanismes à l'origine du prurit ne sont pas encore totalement compris. C'est pourquoi il fait l'objet d'études plus approfondies. Le grattage soulage temporairement les démangeaisons aiguës, mais peut aggraver la situation en cas de prurit chronique, car il entraîne des lésions cutanées et un cercle vicieux de démangeaisons et de grattage.

Le prurit chronique est un phénomène complexe étroitement lié à la douleur. Il affecte considérablement la qualité de vie des humains et des animaux et entraîne souvent de l'insomnie, de la dépression, de l'agitation et de l'anxiété. En raison de ces effets massifs, des efforts considérables sont déployés pour mieux comprendre le prurit et mettre au point des traitements efficaces.

Les types de prurit

Le prurit peut être divisé en cinq types sur la base de facteurs anatomiques, physiologiques et psychologiques :

1. Le prurit prurito-ceptif : ce type de prurit se développe dans la peau et est déclenché par des terminaisons nerveuses sensorielles qui réagissent à des médiateurs inflammatoires ou à des lésions cutanées. Il représente la forme la plus fréquente et se manifeste

en cas d'affections cutanées allergiques, parasitaires ou autres.

2. Le prurit neuropathique : causé par des lésions nerveuses dans les neurones sensoriels périphériques ou centraux, ce prurit apparaît sans irritation de la peau. Des exemples en médecine vétérinaire sont le syndrome de mutation acrale, le syndrome de Cauda Equina et la pseudo-colère (maladie d'Aujeszky).

3. Le prurit neurogène : contrairement au prurit neuropathique, il résulte de l'activation du système nerveux central sans lésion nerveuse. Il est associé à des maladies systémiques telles que les maladies du foie ou les néoplasies et est moins fréquent en médecine vétérinaire.

4. Le prurit psychogène : ce type de prurit est dû à des troubles psychologiques tels que le stress ou la dépression. Il est diagnostiqué en excluant les causes dermatologiques et neurologiques et est difficile à traiter.

5. Le prurit chronique : le prurit chronique entraîne une hypersensibilité du système nerveux. La sensibilisation périphérique abaisse le seuil d'activation, augmente la densité et la sensibilité des nerfs. La sensibilisation centrale modifie l'activité neuronale, de sorte que les stimuli non prurigineux déclenchent des démangeaisons. Ces changements renforcent le cycle démangeaison-grattage et aggravent l'inflammation et les dommages cutanés.

L'évaluation du prurit chez les chiens et les chats

Une évaluation précise du prurit est essentielle pour une bonne prise en charge. Les étapes importantes sont les suivantes :

L'observation des propriétaires : les propriétaires fournissent des informations précieuses sur l'état de leur animal, même si ces observations peuvent être subjectives. Ces informations sont recueillies par le biais de l'anamnèse et d'échelles d'évaluation telles que la Pruritus Severity Scale selon Rybníček et al. (fig. 1).

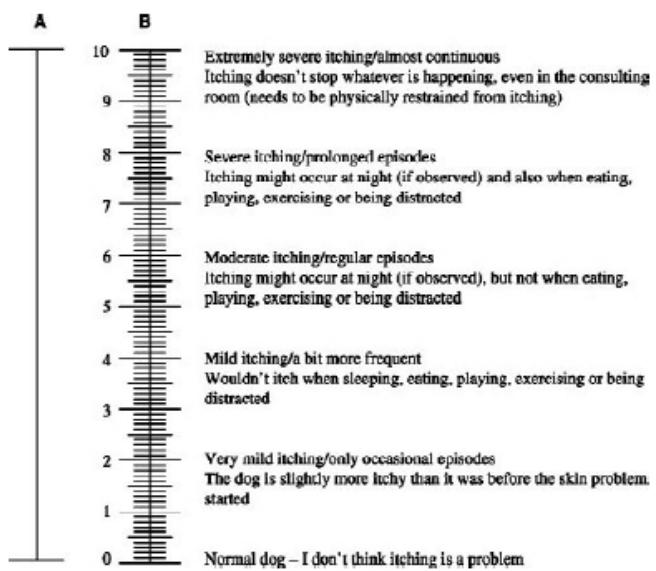


Fig. 1 : Prurit Severity Scale Source de l'image : Rybníček et al

L'examen physique : un examen approfondi permet d'identifier les lésions qui indiquent la présence d'un prurit. Le prurit aigu se manifeste par des excoriations, des érythèmes, des points chauds ou une alopecie auto-induite. Le prurit chronique se manifeste souvent par une lichenification (figure 2), une hyperpigmentation, une alopecie traumatique ou un complexe granulomateux éosinophile chez le chat.



Fig. 2 : un West Highland White Terrier souffrant de déman-geaisons chroniques et d'une alopecie et d'une lichenification très prononcées
Source de l'image : Dr C. Lorente

Les réflexes prurigineux : L'évaluation des réactions réflexes à des stimuli tels que le grattage ou le léchage permet de localiser les zones affectées. Les réflexes les plus courants sont le réflexe de la pédale des pins (se gratter en cas d'irritation du pavillon de l'oreille), le réflexe de la pédale otique (se gratter en

manipulant l'oreille) et le réflexe de la pédale du tronc (se gratter en touchant le tronc).

Évaluations de la qualité de vie : Des échelles de qualité de vie évaluent l'impact du prurit sur l'animal et le propriétaire. Ces outils aident à évaluer les inconvénients quotidiens et offrent un aperçu des préoccupations des propriétaires et du bien-être de l'animal. Ils sont également essentiels pour prendre des décisions thérapeutiques éclairées. Après avoir identifié et évalué la sévérité du prurit, l'étape suivante consiste à déterminer la cause sous-jacente.

Les maladies accompagnées de prurit pruritoceptif et leurs possibilités de diagnostic

Le prurit prurito-ceptif est le type de démangeaison le plus fréquent chez les chiens et les chats. Les causes primaires sont les maladies ectoparasitaires et allergiques. Un troisième groupe comprend les infections bactériennes ou les infections à Malassezia, qui sont souvent secondaires à d'autres maladies de la peau et compliquent le processus de diagnostic. En outre, toute maladie cutanée chronique avec des lésions peut également provoquer un prurit prurito-ceptif.

Sarcopte

- Test des anticorps de Sarcoptes (IgG) :** Un test ELISA quantifie les anticorps IgG dans le sérum des chiens, qui sont détectables environ quatre semaines après l'infection. La sensibilité est de 85 % et passe à près de 99 % après quatre semaines, avec une spécificité de 90 %.

- Sarcoptes-PCR :** la PCR en temps réel détecte les acariens dans de vastes frottis cutanés superficiels chez les chiens, les chats, les furets, les lapins, les cobayes et d'autres espèces de canidés ou de mustélidés (réservoir : le renard).

Démodécie féline due à Demodex (D.) gatoi

- PCR de D. gatoi :** la PCR est considérée comme un test hautement spécifique. Comme D. gatoi n'est pas présent chez les chats en bonne santé, un résultat positif est diagnostique. Il est recommandé de réaliser la PCR de D. gatoi chez tous les chats présentant un prurit avant d'envisager une maladie allergique

Dermatite allergique aux puces

- anticorps anti-salive de puce :** un résultat positif indique une hypersensibilité à la salive de puce.

Les symptômes cliniques (Fig. 3) combinés à un résultat de test positif confirment le diagnostic. Le test, proposé sous forme de test IgE unique (récepteur Fc ϵ), dans le cadre d'un dépistage des allergies aux acariens, aux pollens et aux champignons ou dans des profils allergiques complets de Laboklin, utilise des allergènes de salive de puce natiifs et recombinants pour une sensibilité élevée.



Fig. 3 : une alopecie bilatérale et symétrique chez un chat allergique à la salive des puces.

Source de l'image : Dr C. Lorente

L'allergie alimentaire

- Le diagnostic d'une allergie alimentaire nécessite **un régime d'élimination** pendant deux mois pour contrôler les symptômes cliniques, suivi d'un régime de provocation pour confirmer. **Les tests sérologiques** mesurent les IgE et IgG spécifiques aux allergènes, avec une valeur prédictive négative de 81,1 %. Les aliments pour animaux sans anticorps détectés conviennent aux régimes d'élimination. Laboklin propose différents panels d'allergènes alimentaires, comme le PAX Complete Food Panel.

La dermatite atopique

- La dermatite atopique est diagnostiquée par une anamnèse détaillée et un examen clinique. **Les tests d'allergie** identifient les allergènes déclencheurs pour éviter l'exposition ou pour une immunothérapie spécifique aux allergènes (ASIT) en cas de dermatite atopique, d'hypersensibilité aux insectes ou d'asthme allergique chez le chat. Laboklin propose des panels d'allergie, des bilans allergiques, le PAX Complete Environmental Test et

des solutions d'allergènes pour les tests intradermiques.

La dermatite pyodermique et la dermatite à Malassezia

- **La cytologie** est le test le plus important en cas de suspicion de pyoderme ou de dermatite à Malassezia. Laboklin fournit des résultats dans les 24 à 48 heures suivant la réception de l'échantillon.

- **Les examens culturels** identifient les agents pathogènes et aident à choisir les antibiotiques appropriés. Les échantillons doivent être prélevés de manière stérile afin d'éviter toute contamination. Les bactéries sont identifiées par spectrométrie de masse MALDITOF et des antibiogrammes déterminent la sensibilité aux agents antimicrobiens, y compris l'identification des MRSP.

Le lymphome épithéliotrope

- Le lymphome épithéliotrope peut s'accompagner d'un prurit ainsi que d'une exfoliation, d'une ulcération, d'une dépigmentation ou de nodules. Un examen histopathologique est indispensable pour établir le diagnostic.

Les maladies avec prurit neuropathique et leurs possibilités de diagnostic

Certaines maladies du prurit neuropathique sont héréditaires, comme le syndrome de mutation acrale (AMS, Fig. 4), observé chez plusieurs races de chiens, et la neuropathie sensorielle (SN) chez le border collie. Dans ces cas, un test génétique (PCR) est essentiel pour confirmer le diagnostic. Laboklin propose un large panel de tests génétiques, y compris pour les maladies mentionnées.



Fig. 4 : Un chien avec des lésions cutanées dues à l'AMS.

Source de l'image : Peri Lau

Le diagnostic du prurit psychogène

En cas de suspicion de prurit psychogène, il est crucial d'exclure en premier lieu toutes les maladies dermatologiques ou internes qui pourraient être à l'origine du prurit. Une fois qu'elles ont été exclues, il est recommandé d'orienter le patient vers un comportementaliste vétérinaire pour une évaluation et un traitement plus approfondis.

Le traitement du prurit

Le traitement du prurit est indispensable dès le début pour soulager les symptômes cliniques et améliorer l'état de l'animal. En cas de prurit sévère, le traitement doit être initié dès l'évaluation de la cause sous-jacente.

Les approches thérapeutiques comprennent à la fois des stratégies réactives et proactives :

- **Traitement réactif** : contrôle des démangeaisons pendant les phases aiguës de la maladie.
- **Traitement proactif** : maintien du contrôle après la disparition des symptômes aigus afin de prévenir les rechutes de maladies telles que la dermatite atopique.

Les options de traitement systémique

- **Des glucocorticoïdes** : ces médicaments anti-inflammatoires agissent rapidement et efficacement, mais doivent être utilisés avec prudence en raison de possibles effets secondaires. Les préparations fréquemment utilisées sont la prednisolone orale ou la prednisone avec un dosage adapté à chaque patient.
- **Oclacitinib (Apoquel®)** : Un inhibiteur de JAK-STAT qui bloque l'IL-31 et offre un soulagement rapide des démangeaisons en cas de prurit allergique. Il est plus sûr que les glucocorticoïdes et particulièrement efficace dans la dermatite atopique canine.
- **Lokivetmab** : un anticorps monoclonal qui neutralise l'IL-31 et qui est administré par voie sous-cutanée toutes les quatre semaines. Une option sûre et efficace pour le traitement proactif de la dermatite atopique.
- **Cyclosporine** : un immunosupresseur qui inhibe la calcineurine et qui est idéal pour la gestion à long terme des maladies allergiques. Il nécessite

une dose initiale suivie d'un traitement d'entretien et peut être associé à d'autres traitements en cas de poussées.

Résumé

Le prurit, qu'il soit aigu ou chronique, nécessite un traitement efficace afin de soulager la souffrance et d'améliorer la qualité de vie. L'identification et le traitement de la maladie sous-jacente sont essentiels à la réussite à long terme. La collaboration entre les vétérinaires généralistes et les spécialistes garantit une prise en charge optimale et offre un soulagement aux animaux concernés ainsi qu'à leurs propriétaires.

Dr. Carmen Lorente, DVM, PhD, DipECVD
EBVS® European Specialist in Veterinary Dermatology

Gamme de prestations concernant le prurit

- Bilan de prurit petit/moyen/grand
- Pré-test d'allergie et tests principaux
- PAX complete (allergènes environnementaux, aliments pour animaux)
- dépistage Ac de salive de puce, Ac de Sarcoptes, Ac de Malassezia, Ac de staphylocoque
- PCR Demodex, PCR Sarcoptes

Autres lectures

Bruet V, Mosca M, Briand A, Bourdeau P, Pin D, Cochet-Faivre N, Cadiergues MC. Clinical Guidelines for the Use of Antipruritic Drugs in the Control of the Most Frequent Pruritic Skin Diseases in Dogs. *Vet Sci.* 2022 Mar 22;9(4):149. doi: 10.3390/vetsci9040149. PMID: 35448647; PMCID: PMC9030482

Garibyan L, Rheingold CG, Lerner EA. Understanding the pathophysiology of itch. *Dermatol Ther.* 2013 Mar-Apr;26(2):84-91. doi: 10.1111/dth.12025. PMID: 23551365; PMCID: PMC3696473.

Gnirs K, Prélaud P. Cutaneous manifestations of neurological diseases: review of neuro-pathophysiology and diseases causing pruritus. *Vet Dermatol.* 2005 Jun;16(3):137-46. doi: 10.1111/j.1365-3164.2005.00457.x. PMID: 15960625.

Rybniček J, Lau-Gillard PJ, Harvey R, Hill PB. Further validation of a pruritus severity scale for use in dogs. *Vet Dermatol.* 2009 Apr;20(2):115-22. doi: 10.1111/j.1365-3164.2008.00728.x. Epub 2009 Dec 19. PMID: 19171021.