

Cas clinique : Hypercorticisme iatrogène chez un chien

ATOP 7[®]

Marie-Christine Cadiergues, DMV, DipECVD, PhD, MRCVS

Février 2010

Maître de Conférences en dermatologie vétérinaire à l'ENV Toulouse, France
Consultations de dermatologie spécialisée auprès de la clinique Croix du Sud, St-Orens, France
Email : mc.cadiergues@envt.fr

Anamnèse

Une chienne Coton de Tuléar non stérilisée de 11 ans est référée en mai pour **inflammation marquée** de la face interne de la cuisse évoluant depuis environ 9 mois. Les **lésions, bilatérales et prurigineuses**, ont débuté à la fin de l'été accompagnées d'un **prurit podal** marqué. L'application d'un dermocorticoïde à base de prednisolone a permis la cessation du prurit podal et l'amélioration partielle des lésions abdominales (nette amélioration à gauche). Devant la persistance du prurit et des lésions à droite, la propriétaire a poursuivi le dermocorticoïde, qu'elle a largement appliqué sur l'abdomen.

Cinq mois plus tard, l'exploration fonctionnelle des surrénales a montré l'absence de réponse après stimulation à l'ACTH ; la thyroxinémie basale était faible. La supplémentation en thyroxine et l'administration conjuguée de prednisolone par voies orale et locale n'ont pas apporté d'amélioration notable. L'administration de ciclosporine orale a apporté une amélioration temporaire. A l'issue de l'arrêt de la ciclosporine, une nouvelle cure de glucocorticoïdes (prednisolone par voie orale 1 mg/kg q 24 h x 7 j et par application cutanée) a été entreprise sans succès. L'acéponate d'hydrocortisone a été alors utilisé.

Examen clinique

L'examen clinique général est normal. L'examen dermatologique révèle des lésions majeures sur l'abdomen.



Photo 1 : La peau est **extrêmement amincie** avec perte d'élasticité modérée. Elle est **squameuse** avec de **très nombreux comédons**.

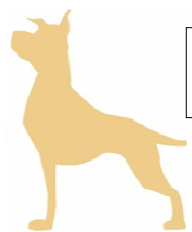


Photo 2 : Sur la face interne de la cuisse droite, on note une **large macule purpurique avec une ulcération**.



Photo 3 : Vue rapprochée de la macule purpurique

On retrouve par ailleurs des pétéchies sur le reste de la peau abdominale. En périphérie de la macule purpurique, on observe quelques minuscules papules de couleur blanche qui évoquent des papules de calcinose.



Cas clinique : Hypercorticisme iatrogène chez un chien

ATOP 7[®]

Diagnostic et suivi

Il s'agit très vraisemblablement de lésions cutanées associées à un **hypercorticisme iatrogène**. Les lésions cutanées se sont trouvées aggravées par l'application locale de prednisolone.

La démarche choisie est d'effectuer dans un premier temps un repos thérapeutique (arrêt de la supplémentation thyroïdienne et de tout corticoïde). Seule une émulsion calmante (**ATOP 7[®] spray**, Laboratoire de Dermo-Cosmétique Animale, France) sera appliquée **deux fois par jour** sur les lésions. Il est prévu de revoir la chienne après 3 semaines pour suivre l'évolution clinique et renouveler l'exploration fonctionnelle des surrénales.

Trois semaines plus tard, la propriétaire rapporte une très bonne évolution avec **cessation du prurit**.



Photos 4 et 5 : La peau est toujours très fine mais **l'érythème a nettement diminué et le purpura a disparu**. Une hyperpigmentation diffuse est présente, les comédons sont toujours très nombreux.

L'exploration fonctionnelle cortico-surrénalienne avec un test de stimulation à l'ACTH révèle la persistance du blocage. Les soins topiques (**émulsion calmante ATOP 7[®] spray**) sont poursuivis complétés par l'application d'un hydratant.

La chienne est revue cinq mois après la présentation initiale.



Photos 6 et 7 : **L'état général est excellent**. La peau est souple et son épaisseur apparaît normale. Une hyperpigmentation post-inflammatoire est généralisée à l'ensemble de l'abdomen. Seuls persistent quelques comédons en bordure de la lésion initiale qui est désormais cicatricielle et dépigmentée.

Remerciements au Dr. Sébastien Michel, 31600 Muret, pour nous avoir référé ce cas