

Cas clinique

Intérêt du PRO PLAN® HYPOALLERGENIC HA en cas de prurit cervico facial félin

Céline Darmon Hadjaje

Docteur vétérinaire, Spécialiste en dermatologie, Dip ECVD,
CHV FREGIS (94), SYNERVET (76)

Hermès est un chat mâle castré de 4 ans présenté en consultation pour un prurit localisé exclusivement à la face évoluant depuis plusieurs mois. Il s'agit d'un chat urbain, sans accès à l'extérieur, sans congénère.

Un premier traitement corticoïde mis en place par son vétérinaire traitant a permis une résolution complète des symptômes (il s'agissait a priori d'une injection de corticoïdes retard) cinq mois plus tôt. Les démangeaisons ont récidivé après quelques semaines et s'aggravent progressivement depuis. Le port de la collerette est permanent et permet de limiter les automutilations. Le prurit est rapporté comme important (cotation à 8 sur 10 sur une échelle VLAS (Visual Linear Analogue Scoring) par les propriétaires, se manifestant par un grattage caractérisé comme « compulsif » par les propriétaires. Aucun symptôme digestif ou respiratoire n'est décrit.

A l'examen clinique général, on note un animal en bon état général. L'examen dermatologique permet d'observer une atteinte exclusive de la face. On note une plaque érosive, suintante et croûteuse de toute la joue gauche avec alopecie secondaire (photo 1). Quelques rares papulo-croûtes sont également présentes sur la tempe droite. Le reste de l'examen dermatologique ne montre pas d'anomalie.



Photo 1 : Hermès le jour de la consultation initiale

1 - Ne pas négliger toutes les étapes de l'examen clinique

Le diagnostic clinique est un prurit cervico facial félin (PCFF). Ce syndrome décrit un prurit localisé à la face, aux oreilles et/ou au cou chez le chat. Il s'agit d'une description clinique et non d'une entité en soi. Il est possible que ce syndrome soit associé à d'autres présentations cliniques typiques du chat (complexe granulome éosinophilique (CGE), dermatite miliaire (DM), alopecie extensive (AE)). Lors de l'examen clinique, il faut donc prêter une attention particulière aux sites de développement de ces syndromes, qui peuvent parfois être associés. Un examen attentif de la cavité buccale, des espaces interdigités et des faces postérieures des cuisses doit être réalisé pour observer les éventuelles lésions du CGE. Un examen de la peau et du pelage de l'abdomen pourra mettre en évidence une alopecie extensive (parfois modérée, ne se manifestant alors que par une alopecie partielle et peu étendue pouvant passer inaperçue). Enfin, une simple caresse sur le dos de l'animal permettra d'identifier les papulo-croûtes d'une dermatite miliaire.

Plus spécifiquement dans le cadre du PCF, un examen auriculaire est indispensable. Il permet d'explorer certaines causes dont la gale otodectique.

En consultation féline : il faut donc toujours « caresser le chat » et « lui ouvrir la gueule », quel que soit le motif de consultation...

2 - Bien choisir les examens complémentaires

Les principales causes d'un PCF sont les dermatites allergiques. Or, à ce jour, nous ne disposons pas de tests allergologiques validés dans l'espèce féline. Le diagnostic consiste à exclure les hypothèses les unes après les autres : exclusion d'une Dermatite par Hypersensibilité aux Piqûres de Puces, exclusion d'une allergie alimentaire avant de finalement pouvoir conclure à un syndrome atopique félin.

Avant de se lancer dans une telle démarche, parfois longue et difficile, il convient d'exclure d'autres atteintes plus rares, notamment :

- La dermatophytose : on réalise un examen en lumière de Wood pour rechercher la présence d'éventuels poils fluorescents. Si un doute persiste et que l'hypothèse de dermatophytose reste importante, une culture fongique, adressée à un laboratoire compétent en mycologie vétérinaire permettra d'exclure ou de confirmer définitivement l'hypothèse. En effet, la dermatophytose peut être une cause de dermatose prurigineuse de la face contrairement à l'idée reçue d'être une dermatose alopeciante non prurigineuse.
- Une pyodermite bactérienne : une cytologie par calque par impression permettra de révéler une éventuelle infection bactérienne. Dans ce cas, comme chez le chien, on visualise au microscope (objectif 100 à l'immersion) des polynucléaires neutrophiles, des bactéries en position libre et intracellulaires. Des éosinophiles peuvent être associés ou non. Des images de phagocytose de bactéries peuvent être observées au sein des neutrophiles mais également au sein des éosinophiles (photo 2).

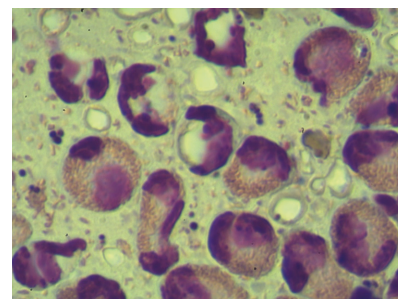


Photo 2 : Cytologie : polynucléaires neutrophiles, polynucléaires éosinophiles et bactéries de type cocci (Ox100, coloration RAL)

Dans le cas d'Hermès, l'examen en lumière de Wood ne révèle pas d'anomalie. Une culture mycologique est réalisée et ne permettra la pousse d'aucun élément fongique. En revanche une cytologie cutanée révèle la présence de polynucléaires neutrophiles et de bactéries de type cocci en position libre et intracellulaire.

Nous concluons donc à ce stade à une pyodermite bactérienne superficielle dont l'origine doit encore être déterminée. Comme chez le chien, une pyodermite bactérienne superficielle nécessite une antibiothérapie systémique dont la durée doit être adaptée. Il n'existe pas à ce jour de consensus sur la durée d'une antibiothérapie dans le cadre des pyodermites bactériennes félines. Par précaution, il est d'usage d'appliquer les mêmes règles que celles émises chez le chien.

Une antibiothérapie systémique est donc prescrite pour 1 mois et sera poursuivie 1 à 2 semaines après guérison clinique et microscopique. Nous choisissons la céfalexine pour son efficacité reconnue dans la gestion des pyodermites bactériennes superficielles liées aux Staphylocoques, bactéries suspectées d'être les plus souvent impliquées dans les infections cutanées superficielles du chat.

Un traitement antiparasitaire est également prescrit pour explorer une éventuelle hypersensibilité aux piqûres de puces.

Qu'appelle-t-on syndrome atopique félin ?

Le syndrome atopique félin est moins bien compris chez le chat que chez le chien d'un point de vue pathophysiologique et clinique. On parle également de dermatite par hypersensibilité non liée aux puces et non liée à l'alimentation. Le diagnostic, comme chez le chien, repose sur une démarche d'exclusion. La démonstration de l'implication d'immunoglobuline (Ig) E n'a pas été démontrée dans le syndrome atopique félin. Les chats atteints présentent typiquement l'un des quatre syndromes cutanés (PCF, AE, CGE, DM) auxquels des signes non cutanés peuvent s'ajouter, notamment respiratoires¹.

3 - L'importance du régime d'éviction

Le régime d'éviction est une étape clé du diagnostic et doit être fait dans les règles de l'art : choix de l'aliment, durée minimale et arrêt des à-côtés, pas de sortie extérieure, pas de partage de gamelles avec d'autres animaux...

A l'heure du tout internet, tous ces points doivent être soulevés en consultation, argumentés et débattus avec des propriétaires souvent sceptiques. Il n'est donc pas toujours possible d'initier un régime en début d'exploration allergologique. Il peut être préférable de traiter d'abord contre les parasites, de traiter convenablement l'infection bactérienne quand elle est présente puis, seulement dans un deuxième temps, de proposer le changement alimentaire. La mise en place du régime d'éviction doit s'accompagner d'une adhésion complète du propriétaire.

Un autre facteur limitant est l'appétence de la ration. Certains chats se laissent littéralement « mourir de faim » devant une gamelle pourtant pleine. Il est donc recommandé de proposer un suivi du poids dans les jours/semaines qui suivent le changement d'alimentation et adapter le cas échéant la prescription du régime hypoallergénique.

Le régime d'éviction choisi dans notre cas est le Purina PRO PLAN® HypoAllergénique HA. Ce choix repose sur l'absence de précision de composition de l'ancienne alimentation reçue jusqu'à ce jour. En effet, le choix d'une ration d'éviction à base de protéines hydrolysées permet de s'affranchir du recours à des protéines naïves, pour lesquelles il existe par ailleurs des risques de réactivité croisée avec l'ancienne alimentation². L'alimentation industrielle distribuée ici contient une source unique de protéines, le soja, allergène moins courant que de nombreuses protéines animales. Par ailleurs, il a été montré que les protéines de soja hydrolysées contenues ici ne se lient pas aux anticorps anti-soja canins et ne déclenchent pas de réactions allergiques chez les chiens sensibilisés au soja³. La durée du régime d'éviction varie entre 1 et 16 semaines selon les études... En pratique nous recommandons un minimum de 8 semaines à notre consultation. Cette durée est déterminée par la résolution des symptômes sans administration concomitante d'anti-inflammatoires⁴.

4 - Comment soulager le prurit ?

Il est parfois important de soulager le chat (et ses maîtres) pendant la phase diagnostique et un traitement antiprurigineux doit alors être prescrit concomitamment au régime hypoallergénique.

Un mois après la prescription de l'antibiothérapie Hermès est revu en consultation pour son suivi. Les propriétaires rapportent une amélioration modérée du prurit (cotation à 5/10 sur l'échelle PVLAS). Le régime est bien respecté, l'aliment rapporté comme très appétent et le traitement administré sans friandise. Une cytologie de contrôle ne révèle plus de bactérie en position intracellulaire ou libre. Le traitement antibiotique est prolongé une semaine supplémentaire, le régime d'éviction maintenu à l'identique et le traitement antiparasitaire renouvelé une fois par mois.

Deux mois après la mise en place du régime d'éviction, Hermès ne présente plus de lésion (photo 3). Les propriétaires rapportent un prurit résiduel qui est caractérisé comme « normal ». Un test de provocation alimentaire est nécessaire à ce stade pour confirmer définitivement l'hypothèse d'allergie alimentaire. L'ancienne alimentation est redonnée in toto. Les propriétaires rapportent une récurrence des démangeaisons dès 48H plus tard. La récurrence du prurit après un test de provocation alimentaire varie de 15 min à 18 jours selon les études. Il faut donc faire preuve de patience en pratique avant d'interpréter le test et prévenir les propriétaires qu'une récurrence est possible immédiatement après le changement alimentaire et jusqu'à 2 semaines voire 3 semaines après la réintroduction⁵.



Photo 3 : Hermès après 2 mois de régime d'éviction

Conclusion

Le diagnostic d'allergie alimentaire est sans doute sous-estimé compte-tenu des difficultés inhérentes au respect d'un régime restrictif chez le chat. La durée du régime doit aussi être adaptée.

Enfin, malgré les croyances, et bien que possible, la composante comportementale est sans doute surévaluée. Une exploration allergologique stricte est donc indispensable en première intention.

1 Halliwell R, Pucheu-Haston CM, Olivry T, Prost C, Jackson H, Banovic F, Nuttall T, Santoro D, Bizikova P, Mueller RS. Feline allergic diseases: introduction and proposed nomenclature. *Vet Dermatol*. 2021 Feb;32(1):8-e2. doi: 10.1111/vde.12899. PMID: 33470016.

2 Scott DW, Miller WH, Erb HN. Feline dermatology at Cornell University: 1407 cases (1988–2003). *J Feline Med Surg* 2013;15: 307–316.

3 Puigdemont A, Brazis P, Serra M, Fondati A (2006): immunologic responses against hydrolysed soy protein in dogs with experimentally induced soy hypersensitivity. *AJVR*, 67(3), 484-488.

4 Olivry T, Mueller RS, Prelaud P. Critically appraised topic on adverse food reactions of companion animals (1): duration of elimination diets. *BMC Vet Res* 2015; 11: 225.

5 Vogelneust L.J, Cheng KY. Cutaneous adverse food reactions in cats: retrospective evaluation of 17 cases in a dermatology referral population (2001–2011). *Aust Vet J* 2013; 91: 443–451.

Nestlé PURINA® tient à remercier le docteur Céline Darmon Hadjaje pour nous avoir fourni les éléments et les images de ce cas.

NESTLE PURINA PETCARE COMMERCIAL OPERATIONS FRANCE SAS

Pour plus d'informations, connectez-vous sur

www.vetcenter.purina.fr

ou contactez votre délégué vétérinaire