



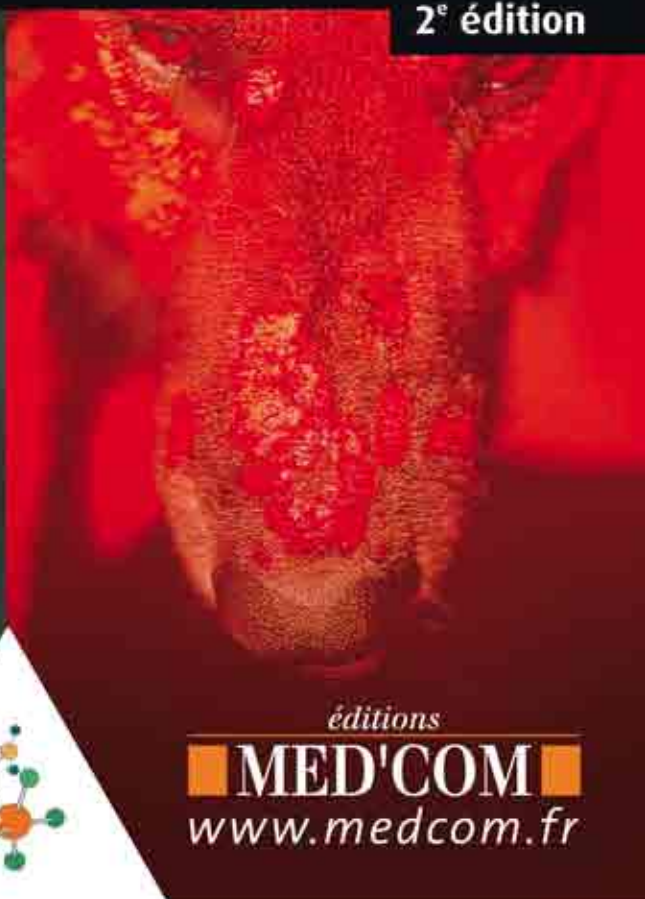
# ATLAS

# des PYODERMITES CANINES

Dr Emmanuel BENSIGNOR

Préface : Dr Didier-Noël CARLOTTI

2<sup>e</sup> édition



*éditions*

**MED'COM**

[www.medcom.fr](http://www.medcom.fr)

<b>Préface</b> .....	5
<b>Introduction</b> .....	11
<b>Chapitre 1 – Flore bactérienne cutanée</b> .....	13
Rôles protecteurs de la peau contre les infections bactériennes .....	13
Écologie cutanée .....	16
Bactéries responsables d'infections cutanées .....	18
Émergence de souches méticilline-résistantes : un défi pour les années à venir ? .....	21
L'adhésion : un préalable indispensable à l'infection .....	23
Pathogénie des infections cutanées bactériennes .....	24
Facteurs de risque pour l'apparition et/ou les récurrences de pyodermites .....	26
Risques zoonotiques .....	29
<b>Chapitre 2 – Diagnostic bactériologique</b> .....	31
Examen cytologique de calques cutanés .....	31
Culture bactériologique avec antibiogramme .....	34
Examen histopathologique .....	41
<b>Chapitre 3 – Traitements anti-infectieux</b> .....	43
Le traitement doit, avant tout, être étiologique .....	43
Traitement spécifique .....	44
Prévention des rechutes .....	58
<b>Chapitre 4 – Aspects cliniques des dermatoses bactériennes</b> .....	67
Classifications .....	67
Pyodermites de surface et pyodermites superficielles .....	69
Pyodermites profondes .....	98
Les pseudo-pyodermites .....	118
<b>Bibliographie</b> .....	127

agit exclusivement par voie locale. Son mode d'action est unique (compétition réversible et spécifique pour l'isoleucine par inhibition d'une enzyme, l'isoleucyl-transfer RNA synthétase). L'antibiotique provoque une déplétion intracellulaire en isoleucine, à l'origine d'un arrêt de la synthèse de protéines et d'ARN bactériens. Elle est surtout active sur les Gram + (CMI 0,01-0,5 µg/ml pour *Staphylococcus*), son action est surtout bactériostatique mais sa grande activité locale en fait un bactéricide sur les staphylocoques cutanés. Chez l'homme, il a été démontré que l'application locale de mupirocine est aussi efficace que l'utilisation d'une fluoroquinolone ou d'une céphalosporine par voie orale. Par ailleurs, son application, 4 fois par jour pendant 5 jours, permet de réduire le portage nasal staphylococcique pendant un an. Elle est réservée, dans l'espèce humaine, aux patients porteurs de *S. aureus* résistants aux autres antibiotiques pour préserver son efficacité, notamment sur les *S. aureus* méthi R. Chez le chien et le chat, la mupirocine a été utilisée avec succès pour des pyodermites localisées. Les effets secondaires rapportés regroupent un érythème, une sensation de brûlure après application et des allergies de contact.

### Sulfadiazine d'argent

La sulfadiazine d'argent est un inhibiteur de la synthèse d'acide folique et des coenzymes nécessaires à la synthèse des précurseurs de l'ADN et de l'ARN bactériens. Elle est bactéricide vis-à-vis d'un grand nombre de bactéries, incluant *Staphylococcus* sp. et *Pseudomonas aeruginosa*. Les résistances sont rares.

#### Encadré : Protocole d'utilisation des antibiotiques topiques en dermatologie vétérinaire

- Désinfection et détersion préalables avec un antiseptique (la plupart des antibiotiques externes sont inactivés en présence de pus)
- Prescription des antibiotiques locaux sur une période courte (7 à 10 jours) pour éviter l'apparition d'une résistance
- Respect du rythme d'application (à moduler en fonction de la localisation, du léchage)
- Éviter l'automédication et les applications « erratiques » ou prolongées, qui risquent de favoriser les résistances, comme démontré chez l'homme
- Choisir un antibiotique parmi ceux non utilisés par voie générale pour éviter les accidents allergiques et l'augmentation de fréquence des résistances
- Éviter la manipulation des lésions

## Traitement systémique

### Considérations générales

Le recours à l'antibiothérapie est le plus souvent nécessaire en cas d'infection cutanée. L'utilisation des antibiotiques doit toutefois toujours être raisonnée : antibiothérapie nécessaire, choix d'une molécule ayant un bon rapport efficacité/toxicité. Il faudra limiter l'antibiothérapie aux infections dont l'origine bactérienne est documentée ou probable, respecter les posologies et les rythmes d'administration, afin que les concentrations soient optimales au site infectieux,

éviter les sous-dosages, qui provoquent l'apparition de résistances, et préférer des antibiotiques dont l'impact sur la flore commensale est minimale. Enfin, il est souhaitable de limiter la durée totale du traitement, ce qui impose des réévaluations fréquentes.

## Choix de l'antibiotique

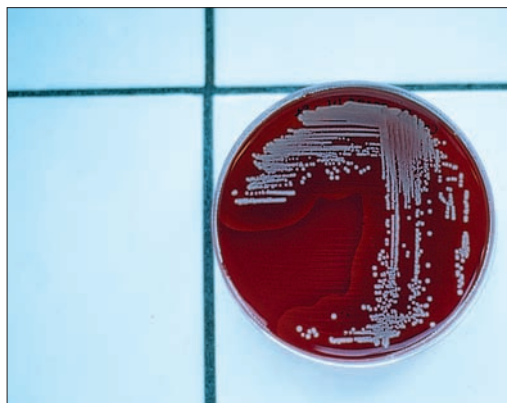
Il faut choisir un agent actif contre le germe responsable des lésions. Ce choix sera soit empirique (pyodermites superficielles, premier traitement antibiotique), soit dicté par les résultats de l'antibiogramme (pyodermites profondes et/ou récidivantes, mise en évidence de plusieurs espèces bactériennes à l'examen cytologique des lésions, échec d'une thérapeutique antibiotique empirique).

En se rappelant que 90 % des pyodermites canines sont dues à *Staphylococcus pseudintermedius*, on peut raisonnablement proposer le traitement d'une pyodermite en prescrivant empiriquement un antibiotique actif contre cette bactérie, dont l'efficacité a été prouvée par des études cliniques effectuées par des vétérinaires compétents dans le domaine.

Cette approche sera optimisée en étudiant :

- la gravité, c'est-à-dire la profondeur et l'étendue de l'affection : les pyodermites de surface ou superficielles sont le plus souvent bénignes, et facilement contrôlées avec un traitement approprié. Les pyodermites profondes peuvent nécessiter une approche plus agressive.
- la durée de traitement : l'antibiothérapie devra être poursuivie plusieurs jours après la guérison clinique de la pyodermite, ce qui nécessite des réévaluations fréquentes du patient, les propriétaires étant incapables de juger l'état cutané de leur animal. En pratique, les études montrent que trois semaines de traitement sont le plus souvent (mais pas toujours) suffisantes pour une pyodermite superficielle, et qu'une durée de six semaines *a minima* est le plus souvent nécessaire pour une pyodermite profonde.

Dans certains cas, il faut effectuer un prélèvement bactériologique pour isoler le ou les germes en cause, déterminer leur sensibilité (connaissance de la CMI), et utiliser des antibiotiques dont les concentrations au niveau du site infectieux sont supérieures aux valeurs de la CMI. La CMI est le paramètre de référence permettant de connaître la susceptibilité des différentes espèces bactériennes. Elle permet de classer les germes en résistants (concentrations critiques



**Photo 27.** Culture de *Staphylococcus intermedium* (cliché JL Pellerin).



**Photo 28.** Lésions pustuleuses folliculaires très inflammatoires.

# ATLAS

## des PYODERMITES CANINES

Dr Emmanuel BENSIGNOR

Préface : Dr Didier-Noël CARLOTTI

2<sup>e</sup> édition

Les pyodermites restent un motif de consultation fréquent en médecine canine. Pour optimiser leur prise en charge, une bonne compréhension des aspects bactériologiques, étio-pathogéniques et cliniques est nécessaire.

Compte tenu de son polymorphisme, l'affection est encore sous-diagnostiquée. Cet atlas s'appuie ainsi sur une illustration fournie des formes cliniques, qui aidera le praticien à mieux cerner les cas présentés et à adapter son traitement, limitant ainsi les risques de passage à la chronicité.

Cet ouvrage expose ainsi de façon claire et documentée les notions à connaître pour mettre en place une thérapeutique adaptée. Cette seconde édition met également l'accent sur l'émergence des staphylocoques méticilline résistants, qui incite plus que jamais à la mise en place d'une antibiothérapie raisonnée.

Les données concises et facilement accessibles en font un manuel utile à garder à portée de main.

*Le Dr Emmanuel BENSIGNOR est spécialiste en dermatologie, titulaire du Diplôme d'Études Spécialisées Vétérinaires en Dermatologie, diplômé du Collège Européen de Dermatologie Vétérinaire, titulaire du Certificat d'Études Supérieures de Dermatologie Vétérinaire et du DU d'Allergologie et d'Immunologie Clinique. Il est consultant en dermatologie et allergologie (Paris, Nantes et Rennes-Cesson) et chargé de consultations à Oniris, École Nationale Vétérinaire de Nantes.*



9 782354 030728



éditions

**MED'COM**  
[www.medcom.fr](http://www.medcom.fr)