

★ observation originale

## observation clinique un syndrome uvéo-cutané

Stéphanie Margaillan<sup>1</sup>  
Didier Pin<sup>2</sup>  
Olivier Jongh<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Clinique vétérinaire de Dromel  
13009 Marseille

<sup>2</sup> Unité de Dermatologie,

<sup>3</sup> Service d'ophtalmologie,  
E.N.V.L. 69280 Marcy l'Étoile

### Objectif pédagogique

■ Savoir reconnaître un syndrome uvéo-cutané et le traiter.

### Motif de consultation

■ Épiphora bilatéral, chéilite, dermatose de la face et du scrotum

### Hypothèses diagnostiques

- Syndrome uvéo-cutané ou syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada.
- Leishmaniose.
- Lupus cutané.
- Lupus érythémateux systémique.
- Pemphigus foliacé.
- Pemphigus érythémateux.
- Vitiligo.

### Essentiel

■ L'association de troubles oculaires et dermatologiques évoque un syndrome uvéo-cutané ou une leishmaniose.

## chez un Berger allemand

Cette observation présente un syndrome uvéo-cutané ; l'équivalent chez l'Homme est le syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada, il s'exprime classiquement par l'association de troubles dermatologiques et oculaires. Ce syndrome est une 1<sup>re</sup> publication chez un Berger allemand.

Un chien Berger allemand mâle de 6 ans, est référé à la consultation de l'École vétérinaire de Lyon pour un épiphora bilatéral, une chéilite et une dermatose du scrotum.

● L'animal est vermifugé deux fois par an avec l'association pyrantel-praziquantel (Drontal®) et ses derniers rappels datent de de 3 ans (rappel CHPPiLR).

Il vit en appartement, sans congénère et est nourri avec une alimentation industrielle sèche. De nombreux voyages dans le Midi sont rapportés par les propriétaires.

● Trois semaines auparavant, il a été vu par son vétérinaire traitant pour un épiphora bilatéral et un prurit facial évoluant depuis 2 à 3 jours. L'état général du chien était bon. Une hyperhémie conjonctivale était visible.

L'examen dermatologique montrait la présence d'une chéilite et d'un épaissement de la peau du scrotum, sans érythème.

● Aucune amélioration n'a été observée après le traitement suivant :

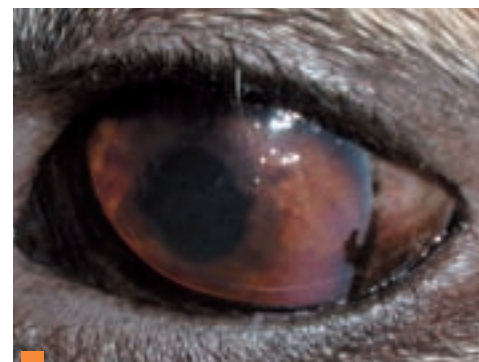
- chlorure de benzalkonium et bleu de méthylène (Ocryl®) ;
- framycétine et dexaméthasone (Fradexam®) ;
- applications locales de prednisolone et de chloramphénicol (Cortanmycétine®) sur les babines et le scrotum.

### EXAMEN CLINIQUE

- L'état général est bon.
- La palpation abdominale ne révèle aucune anomalie.

### Examen cardio-respiratoire

- L'examen de l'appareil cardiovasculaire met en évidence des muqueuses roses, un temps



1 Dépigmentation et dépilation des paupières et uvéite (photo D. Pin - Unité de dermatologie E.N.V.L.).

de remplissage capillaire inférieur à 2 s, une fréquence cardiaque de 100 batts/min avec un pouls fémoral bien frappé et concordant.

● La courbe et l'auscultation respiratoires ne montrent aucune anomalie.

### Examen ophtalmologique

● La fonction visuelle est conservée : le comportement de l'animal en milieu inconnu et en lumière atténuée est normal. Le clignement à la menace est présent sur les deux yeux et les réflexes pupillaires, direct et consensuel, sont normaux.

● Une dépilation et une dépigmentation des paupières, ainsi qu'une hyperhémie conjonctivale sont observées (photo 1).

Le test de Schirmer est de 19 mm à gauche et de 20 mm à droite.

● La cornée perd de sa transparence sur le bord latéral de l'œil gauche.

● Les iris, droit et gauche, ont un aspect irrégulier, boursoufflé, terne.

● Un phénomène de Tyndall et un hyphéma modéré sont observés au sein de la chambre antérieure de l'œil droit.

● Des synéchies antérieures entraînent un retard à la dilatation de la pupille.

● À l'examen du fond d'oeil, des lésions de chorioretinite sont visibles de façon bilatérale.

● Une légère hypotension oculaire a été constatée, mesurée au Tonopen®.

L'examen ophtalmologique permet donc de conclure à une dépilation et une dépigmentation des paupières associées à une uvéite, antérieure et postérieure, bilatérale.

## RUBRIQUE