

actualité scientifique

traitement de la Dermatite estivale récidivante (DER)

Didier Pin

Dermatologie
VetAgro Sup campus vétérinaire de Lyon
1, Avenue Bourgelat
69280 Marcy l'Etoile

Objectifs pédagogiques

- Connaître la pathogénie de la Dermatite estivale récidivante (DER) chez le cheval.
- Prendre connaissance des nouvelles pistes thérapeutiques.

Essentiel

- La Dermatite estivale récidivante (DER) doit être considérée comme une allergie cutanée, cellulaire, de type IVb, c'est-à-dire caractérisée par une réaction inflammatoire de type 2, avec activation de LTh2 et sécrétion d'interleukines de type 2, IL-4, IL-5, IL-13, IL-31.
- Le traitement repose sur toutes les mesures permettant de soustraire l'individu atteint aux piqûres d'insectes et sur le traitement anti-inflammatoire et antiprurigineux.
- Les signes disparaissent en 3 semaines après soustraction aux piqûres.

chez le cheval

La Dermatite estivale récidivante (DER) chez le cheval

est une dermatose prurigineuse chronique

qui s'aggrave avec les années.

Son traitement

est très difficile

et n'a pas bénéficié de progrès depuis de nombreuses années.

Depuis 2 ans,

une nouvelle approche innovante est évaluée.

La Dermatite estivale récidivante (DER) est une dermatose prurigineuse, saisonnière estivale, fréquente, intéressant plutôt la ligne supérieure du corps, observée chez certains individus prédisposés, en particulier les poneys Islandais mais un individu, quelle que soit sa race, peut développer une DER.

- Cette affection est due à une réaction d'hypersensibilité à des allergènes salivaires, d'insectes piqueurs appartenant, essentiellement, au genre *Culicoides* mais aussi à d'autres genres. La salive, contenant les allergènes, est injectée lors de la piqûre.

Le prurit, récidivant ou chronique, peut rendre le cheval inapte à ses activités habituelles (monte, entraînement, courses, ...)

- Elle affecte les chevaux mais une hypersensibilité aux piqûres d'insectes, en particulier de *Culicoides*, a été décrite chez l'âne, chez le mouton et chez la chèvre.

- Après un rappel sur les espèces connues de *Culicoides* (**encadré 1**) et les signes cliniques, le diagnostic de la DER est rappelé, puis des données nouvelles de physiopathologie sont détaillées qui permettent de mieux comprendre le traitement et la prévention de la DER, classiques et, surtout, ceux nouveaux, la vaccination utilisant des allergènes recombinants ou la vaccination contre l'IL-5 ou l'IL-31.

Encadré 1 - Un grand nombre d'espèces de *Culicoides* en France

- Le Genre *Culicoides* appartient à la famille des *Ceratopogonidae*.
- Il existe un grand nombre d'espèces différentes qui varient avec le lieu géographique.
- En France métropolitaine, des captures réalisées en 2009 ont permis d'isoler 68 espèces, le complexe *C. obsoletus* étant le plus représenté (plus de 71 p. cent du total des captures) [3].
- Les autres genres sont suspectés sur la foi d'arguments épidémiologiques ou immunologiques : *Simulium sp.*, *Tabanus sp.*, *Chrysops sp.*, *Culex sp.*, *Aedes sp.*, *Anopheles sp.*, ainsi que l'espèce *Stomoxys calcitrans*.

SIGNES CLINIQUES

- Chez le cheval, la Dermatite estivale récidivante (DER) peut apparaître dès l'âge de 2 ans. Le plus souvent, elle se développe avant l'âge de 4 ans, après quelques saisons de pâture. Seuls quelques individus sont atteints dans un effectif. Les individus vivant à l'extérieur en permanence présentent des signes cliniques plus marqués.

- Chez l'animal allergique, les signes apparaissent de manière retardée et progressive, 8 jours après l'exposition aux piqûres.

- La distribution des lésions dépend de l'espèce de *Culicoides* impliquée dans la dermatite, cette espèce pouvant varier avec les lieux et les saisons [3].

- Trois formes sont décrites : la forme dorsale, la forme ventrale et une forme mixte, mélange des deux premières.

1. La forme dorsale est majoritaire. Le prurit, primitif et intense, est localisé, le plus souvent, à la région dorsale. Il concerne d'abord le bord supérieur de l'encolure et la base de la queue, puis s'étend à toute la ligne du dessus, s'en écartant, latéralement, avec une certaine symétrie (crinière, garrot, épaules, croupe et base de la queue). Parfois, le front et les pavillons auriculaires sont atteints.

2. La forme ventrale intéresse l'auge et l'abdomen (ligne blanche) ainsi que la face

ACTUALITÉ SCIENTIFIQUE

■ Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article