

éditorial

Que faire quand les démangeaisons sont là ?...

Le prurit, par sa grande fréquence chez les carnivores domestiques, représente un défi diagnostique et thérapeutique tant pour le vétérinaire généraliste que pour le spécialiste.

Le prurit est défini cliniquement comme une sensation subjective et désagréable, accompagnée d'un désir de se démanger. Une composante sensorielle débute dans la peau, transite par les ganglions dorsaux et est traitée dans le système nerveux central. Souvent, la réaction motrice suit sous forme d'un comportement de grattage, de léchage, de mordillements, frottements, etc. Le fait de se démanger altère la peau et déclenche une réaction inflammatoire, qui vient renforcer la sensation désagréable initiale. Le cercle vicieux typique commence.

La peau est la frontière extrême du système nerveux et, par conséquent, richement innervée. Les causes patho-physiologiques du prurit sont encore largement inconnues mais les progrès de la neuroscience donnent de nouvelles pistes d'explication. Les origines du prurit sont multiples non seulement sur le plan moléculaire, mais également sur le plan clinique.

La prise en charge du prurit aigu ou chronique est différente, et l'exploration d'un prurit nécessite toujours une approche rigoureuse, parfois pluridisciplinaire.

La faible spécificité des lésions cutanées, le plus souvent secondaires, rend la démarche diagnostique difficile et explique l'emploi parfois d'antiprurigineux non spécifiques, sans recherche approfondie de facteurs étiologiques. Les modifications importantes de la peau (épaississement, lichénification), témoins de la chronicité de l'affection, rendent le diagnostic et la prise en charge encore plus ardues.

Le clinicien doit garder à l'esprit que lors de facteurs étiologiques multiples, il convient de procéder de manière progressive dans une démarche d'exclusion. Ceci est particulièrement vrai dans le diagnostic de la dermatite atopique, dont le diagnostic est clinique, et nécessite préalablement l'exclusion des causes parasitaires et infectieuses.

La prise en charge du prurit doit être effectuée avec un traitement combiné qui se concentre avant tout sur l'étiologie.

Ces dernières années ont vu l'arrivée de nouvelles molécules antiprurigineuses (oclocitinib, lokivetmab) élargissant l'arsenal thérapeutique. De même, les antiparasitaires externes se sont trouvés renforcés par la nouvelle famille des isoxazolines. La xérose cutanée joue un rôle pathogène important en particulier dans la dermatite atopique. Ainsi, les soins topiques sont-ils indispensables, tant dans la prise en charge des infections cutanées que dans le contrôle des affections allergiques, en particulier la dermatite atopique. La lourdeur de certains soins (shampooings fréquents par exemple) a conduit les industriels à proposer de nouvelles formes galéniques plus faciles d'emploi comme les spot-ons, les sprays ou les mousses qui viennent compléter les gammes de dermo-cosmétique.

Le lecteur trouvera dans ce dossier du **NOUVEAU PRATICIEN vétérinaire canine-féline** l'ensemble des informations lui permettant de diagnostiquer et de prendre en charge les maladies cutanées prurigineuses du chien et du chat. Les différents auteurs se sont appliqués à orienter leurs interventions vers la pratique quotidienne. Gageons que ce numéro trouvera une place de choix dans les salles de consultation. □



Marie-Christine Cadiergues

Professeur de dermatologie
vétérinaire
École Nationale Vétérinaire
de Toulouse,
Université de Toulouse,
F-31076 Toulouse

disponible
sur www.neva.fr 

■ **Crédit Formation Continue :**
0,05 CFC par article