

test clinique

les réponses

un cas de kératite éosinophilique chez une jument de loisir

disponible
sur www.neva.fr

Mélanie Danais¹
Simon Bouvet¹
Sophie Pradier²
Sabine Chahory³

¹Clinique Équine de l'ENVA

²Clinique Équine de l'ENVT
23 chemin des capelles
31076 Toulouse Cedex 03

³Unité d'Ophthalmologie de l'ENVA
7 avenue du Général de Gaulle
94704 Maisons-Alfort Cedex

1 Quel est le diagnostic étiologique différentiel ?

● Les causes de kératite non ulcéreuse chez le cheval peuvent être infectieuses (principalement bactérienne, mycosique ou virale), à médiation immune (kératite éosinophilique, kératite lymphoplasmodaire), tumorales (carcinome épidermoïde, mastocytome) et dégénératives (déposés lipidocalciques) [1].

● La présence des dépôts blanchâtres sur la cornée et sur la conjonctive est très en faveur d'une kératite éosinophilique, sans pouvoir exclure une lésion tumorale, comme un carcinome épidermoïde [1].

2 Quels examens complémentaires proposez-vous ?

● L'analyse cytologique à partir de frottis cornéen et conjonctival, réalisés sous anesthésie locale, est l'examen complémentaire de choix [2].

● Dans ce cas, l'analyse cytologique révèle la présence de nombreux polynucléaires éosinophiles. Ceci permet de confirmer le diagnostic de kératoconjonctivite éosinophilique (photo 2).

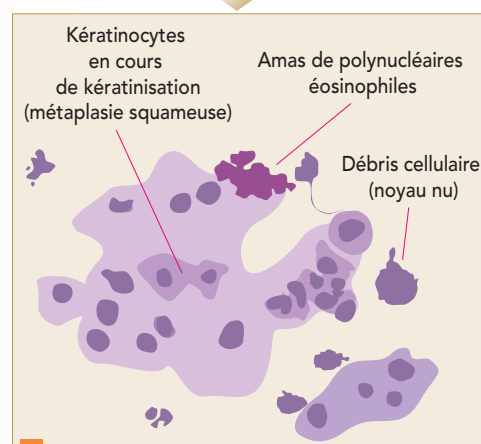
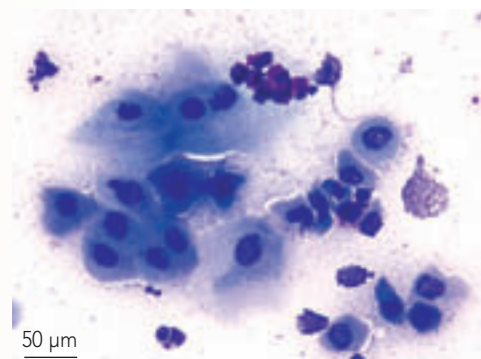
● En cas d'analyse cytologique non diagnostique, une kératectomie superficielle associée à une biopsie de la lésion conjonctivale aurait été indiquée.

3 Quel traitement peut être envisagé et avec quel pronostic ?

● Le traitement consiste essentiellement à limiter la réponse inflammatoire par l'utilisation de corticostéroïdes topiques, après exclusion des causes infectieuses [2, 4].

● La jument étant difficile à traiter avec des instillations quotidiennes de corticoïdes, une injection sous-conjonctivale de 10 mg d'acétonide de triamcinolone (Canitedarol®) est réalisée.

● D'autres traitements sont rapportés dans la littérature : des antibiotiques topiques, l'atropine et l'iodure de phospholine (Iodure de Phospholine à 0,03 p. cent), en association avec l'administration de corticoïdes et d'AINS par voie systémique [2], ou l'administration d'inhibiteurs de mastocytes, tels que le cromoglycate de sodium (Phacalm®), l'iodoxamide (Alomide®), et l'antagoniste H-1



2 Résultat de l'analyse cytologique du prélèvement conjonctival (coloration May-Grünwald Giemsa).

- Sur un fond de nature protéinacée (sécrétions lacrymales) contenant de rares débris cellulaires et de petites granulations éosinophiles (dégranulation), de nombreux polynucléaires éosinophiles sont observés, isolés ou en petits amas.

- Des amas de kératinocytes dont certains montrant des images de kératinisation sont également visibles (métaplasie squameuse).

- D'assez nombreux polynucléaires neutrophiles et de plus rares mastocytes sont également observés (non visible sur ce cliché) (photo Unité d'Anatomie pathologique, ENVA).

du récepteur de l'azélastine (Alerdual®), utilisés pour des cas récalcitrants, ou lorsque l'utilisation de corticostéroïdes est considérée à risque [1].

● Le traitement des kératites éosinophiliques se prolonge souvent pendant plusieurs semaines, voire des mois, avec, dans certains cas, des séquelles de cicatrisation. Un traitement médical associé à une kératectomie lamellaire superficielle pour retirer les

NOTE :

* Spécialités de médecine humaine

■ Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article

plaques éosinophiliques accélère de manière significative la guérison dans la plupart des cas [2, 4].

● **Le pronostic d'une kératite éosinophile après traitement est bon**, bien que celui-ci soit long et que des cicatrices puissent persister sur la cornée.

● **Le risque de récurrence est inconnu**. La principale limite dans le rétablissement clinique du cheval reste sa coopération pour les soins oculaires quotidiens sur le long terme.

DISCUSSION

● La kératite éosinophile est une affection rare chez le cheval. La prévalence est estimée à 0,2 p. cent des affections de la cornée dans cette espèce [2], seulement huit cas sont décrits dans la littérature [3, 4].

● Cette affection se caractérise habituellement par une atteinte de la cornée périphérique en premier lieu et peut être associée, comme dans ce cas, à des ulcères cornéens en général superficiels. La présence de plaques nécrotiques blanchâtres en relief est assez caractéristique de l'affection.

● Les signes cliniques généralement associés sont un blépharospasme modéré à sévère, un chémosis, une hyperhémie conjonctivale, un épiphora, et plus rarement, une kérato-conjonctivite sèche avec adénite de la glande lacrymale [1].

● **L'étiologie des kératites éosinophiliques reste indéterminée à ce jour**. Les polynucléaires éosinophiles sont connus pour réagir à des stimuli allergiques et parasitaires. Il est possible que la kératite éosinophile chez le cheval soit le résultat d'une réaction allergique ou d'une manifestation auto-immune ou inflammatoire (notamment parasitaire).

CONCLUSION ET SUIVI

● La jument a reçu au total trois injections sous-conjonctivales de corticostéroïdes à 3 semaines d'intervalle.

● Trois mois après l'initiation du traitement, la kératite a quasiment disparu sans avoir eu recours à la chirurgie, avec cependant persistance d'une cicatrice cornéenne. □

Références

1. Brooks DE. Equine stromal and endothelial keratopathies: medical management of stromal abscesses, eosinophilic keratitis, calcific band keratopathy, striate band opacities, and endotheliitis in the Horse. Clinical Techniques in Equine Practice 2005;4:21-8.
2. Clode A. Diseases and surgery of the cornea. In: Gilger B, editor. Equine ophthalmology. 2nd ed. Elsevier Saunders, Maryland Heights, Missouri, USA 2010:196-7.
3. Ramsey D, Whiteley H, Gerding P, Valdez R. Eosinophilic keratoconjunctivitis in a horse. JAVMA 1994;205(9):1308-11.
4. Yamagata M, Wilkie D, Gilger B. Eosinophilic keratoconjunctivitis in seven horses. JAVMA 1996;209(7):1283-6.

Remerciements

au Dr Sarah Ménager, pour nous avoir référé la jument à l'ENVA, pour son suivi du cas et pour nous avoir accordé sa confiance et à Marine Carlus, pour la réalisation de la cytologie et l'interprétation.

Je m'abonne

gestes et gestion LE NOUVEAU PRATICIEN vétérinaire équine



Souscription d'abonnement LE NOUVEAU PRATICIEN VÉTÉRAIRE Équine

☐ Je souhaite souscrire un abonnement à partir du n° 26 ☐ : 5 N°

→ Praticiens et étudiants

4 Dossiers spéciaux + 1 HORS-SÉRIE

en souscription : Reproduction des équidés : Infertilité ou subfertilité

> France* : 245 € TTC (5,04 € TVA)

> UE : 250 €

> Étudiant** : 128 €

> UE Étudiant** : 129 €

→ Institutions, administrations :

495 € TTC (10,18 € TVA)

** Sur présentation de la carte ENV ou fac vét

* Frais de port DOM-TOM sur devis

→ Étranger : nous consulter

Praticiens : Je bénéficie d'une réduction fidélité annuelle, je la déduis de mon règlement

☐ de 25 € /an : abonné au NOUVEAU PRATICIEN canine-féline et élevages et santé

☐ de 15 € /an : abonné au NOUVEAU PRATICIEN canine-féline ou élevages et santé

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Pays _____ Tél. _____

Fax _____ Courriel _____

Je règle

☐ par chèque

☐ par virement : CA Paris 29, quai de la Rapée 75012 PARIS

BIC AGRIFRPP882 IBAN FR 76 1820 6000 5942 9013 4300 clé RIB 156

Réf. NPe 31