

# Les lésions cutanées et leur distribution chez le chat: leçons à tirer

C. Favrot

Abteilung für Dermatologie, Klinik für Kleintiermedizin, Universität Zürich

## Résumé

La dermatologie est une discipline de la médecine qui présente l'avantage d'avoir l'organe cible sous les yeux et qui est donc caractérisée par une sémiologie complexe et complète, censée permettre au clinicien de réduire rapidement le nombre des hypothèses diagnostiques à étudier. Mais, alors que dans la plupart des espèces, le cœur de cette sémiologie est la reconnaissance des lésions primaires, c'est à dire résultant directement du processus pathologique, chez le chat, la primauté sera accordée à la localisation, à la distribution des lésions. Cet article vise à illustrer l'importance de considérer autant voire plus la distribution des lésions et les patrons réactionnels qui en résultent que la nature des lésions elles-mêmes.

Mots-clés: dermatologie, chat, lésions primaires, lésions secondaires

## Skin lesions and their distribution in the cat: lessons to be drawn

The specialty of dermatology has the invaluable advantage to provide direct visual access to the organ of interest, which therefore is characterised by a complex and complete semiology. This allows the clinician to efficiently limit the differential diagnosis. However, whereas in most species the focus lies in the assessment of the primary lesion resulting directly from the underlying pathologic process, in cats the assessment of the lesions' localisation and distribution is more important. The goal of this article is to illustrate the importance of considering the lesions' distribution and resulting reactive pattern at least as much as the nature of the lesion itself.

Keywords: cat, dermatology, primary lesions, secondary lesions

## Introduction

La sémiologie dermatologique se base principalement sur le recueil soigné des commémoratifs (anamnèse) et l'observation des lésions cutanées, primaires de préférence. Le chat fait un peu exception à la règle et rend la tâche du dermatologiste malaisée car son caractère et son mode de vie, son indépendance et ses fréquentes sorties (lorsqu'elles sont possibles) font que l'anamnèse est souvent beaucoup moins précise que pour le chien: De nombreux propriétaires de chats, hésitent par exemple à répondre à une simple question telle que: « Votre chat se gratte-t-il? ». De plus, le chat se léchant beaucoup, les lésions primaires sont fugaces et rarement observées dans le cadre de l'examen clinique. Enfin, on observe beaucoup plus souvent chez le chat des patrons réactionnels, c'est-à-dire une combinaison de signes cliniques pouvant correspondre à

un nombre plus ou moins important d'étiologies, que de symptômes pathognomoniques. Pour toutes ces raisons, la distribution des lésions revêt une importance fondamentale dans description clinique du patient dermatologique félin, ce qui revient à dire que l'on accordera autant voire plus d'importance à l'endroit où se situe une lésion qu'à la nature même de cette lésion.

## Lésions primaires? Quelles lésions primaires?

Le patient dermatologique félin se présente le plus souvent en consultation avec l'un ou plusieurs des signes suivants: Alopecie, croûtes, excoriations, érosions (Fig. 1.).

## 116 Originalarbeiten

Lorsque l'on sait que la grande majorité des alopecies constatées cliniquement dans cette espèce sont en fait auto-induites, c'est-à-dire dues au léchage excessif, on comprend qu'aucune de ces lésions ne peut être considérée comme primaire, c'est-à-dire se développant en rapport direct avec le processus pathologiques : toutes ces lésions ne sont en fait que la conséquence du prurit et nous renvoient au diagnostic différentiel- très large- de ce signe (Scott et al., 2001). L'observation de lésions primaires telles que vésicules, bulles, pustules, voire papules est beaucoup plus rares. Il est cependant important de noter le caractère très spécifique des pustules chez le chat: Alors que ces lésions peuvent correspondre à de nombreuses pathologies chez le chien (pyodermite, démodécie, pemphigus, dermatophytose, impétigo etc.), elles sont presque toujours observées en relation avec un pemphigus foliacé chez le chat (Fig. 2) (Olivry, 2006).

Le terme dermatite miliare décrit la présence de nombreuses micro-papules surmontées d'une croûte affectant généralement le tronc mais aussi parfois les membres et/ou la face du chat (Scott et al., 2001). Ces lésions très typiques doivent être considérées comme un patron réactionnel et non pas comme une entité clinique. En effet, même si cette présentation clinique a souvent été observée en relation avec une infestation par les puces, elle survient aussi chez les chats atteints d'autres formes d'hypersensibilité (allergènes d'environnement, allergènes alimentaires), d'infection parasitaire (Cheyletiellose, demodécie), et de dermatophytose (*Microsporum canis*) (Prost, 1998; Scott et al., 2001; Roosje et al., 2002). La mise en évidence de ce patron réactionnel doit donc être suivi d'une recherche parasitaire intensive, d'une culture fongique, d'un traitement anti-puce adapté au mode de vie du chat ainsi que d'un travail allergologique, lorsque les recherches précédentes se sont révélées infructueuses. Les dermatites éosinophiliques du chat sont souvent d'un diagnostic assez aisé soit du fait de leur localisation typique (voir plus bas), soit du fait de leur morphologie. Les plaques éosinophiliques ventrales (Fig. 3) correspondent particulièrement bien à ce deuxième cas de figure. On observe dans ce cas, des lésions surélevées, de diamètres variables mais souvent importants, très érythémateuses, suintantes ou humides (Scott et al., 2001). Les principaux diagnostics différentiels sont à chercher dans le groupe des néoplasies puisque des lymphomes cutanés, des mastocytomes ou encore des métastases de tumeurs mammaires peuvent ressembler à ces plaques éosinophiles (Prost, 1998; Scott et al., 2001; Roosje et al., 2002). Il conviendra donc d'abord de confirmer la suspicion diagnostique en excluant les tumeurs mentionnées ci-dessus au moyen d'un examen cytologique ou histologique. Une fois le diagnostic confirmé, il faudra se souvenir qu'un certain nombre de ces plaques régressent à l'administration d'antibiotique puis étudier de possibles cause allergiques. Certains cas restent cependant idiopathiques malgré un travail allergologique adapté et devront être traités symptomatiquement (glucocorticoïdes, ciclosporine).



Figure 1: Le patient dermatologique félin se présente souvent avec des lésions secondaires uniquement. Ici, excoriation, croûtes, squames.



Figure 2: Chat à pemphigus foliacé. Notez la pustule près du canthus interne gauche.



Figure 3: Alopecie auto-induite et plaque éosinophile chez un chat à hypersensibilité aux acariens de la poussière de maison.

### Lorsque la localisation livre la clef du diagnostic

Comme mentionné dans l'introduction, l'endroit où se développe une lésion peut être très révélatrice de la nature de la lésion. Il s'agit en particulier du cas des ulcères

éosinophilique de la lèvre ( Fig. 4.) qui se développent toujours de part et d'autre du philtrum supérieur et présentent la particularité d'être aussi profond qu'indolore (Scott et al., 2001). L'aspect des lésions est très typique mais il faudra tout de même exclure des épithéliomas spinocellulaires, voire des dermatites bactériennes ou fongiques, surtout si le patient est immunodéficient. Une fois le diagnostic confirmé, il conviendra d'explorer les causes d'hypersensibilité, en commençant par les intolérances alimentaires. On peut mentionner également le granulome linéaire appartenant au complexe des dermatites éosinophiliques et se développant le plus souvent à l'arrière des cuisses sous la forme d'une induration verticale particulièrement ferme à la palpation. Là encore, une exploration systématique des causes d'hypersensibilité s'impose. Les flancs et l'abdomen sont régulièrement affectés par ce que l'on nomme improprement des alopecies symétriques ou extensives (Fig. 3). Le terme est impropre si l'on considère qu'une alopecie est une zone glabre associée à une chute de poil : En effet, la très grande majorité de ces soi-disant alopecies résulte en fait du léchage excessif et correspond donc à des poils cassés à leur base et nom à des poils perdus. Le propriétaire ne remarquera pas toujours le comportement de léchage ou l'assimilera à un toilettage normal et ne décrira donc pas forcément son



Figure 4: Ulcère atone de la lèvre chez un chat à hypersensibilité alimentaire.



Figure 5: Acné féline.

animal comme prurigineux. Il conviendra donc, en cas de doute, de prélever quelques poils en marge de la lésion et d'observer leurs extrémités : la présence de pointes brisées confirmera l'hypothèse de dermatite auto-induite et devra nous conduire à examiner principalement les causes allergiques et parasitaires, puis, lorsque ces dernières auront été exclues, ce qui est rarement le cas, des causes psychologiques (Prost, 1998; Sawyer et al., 1999; Roosje et al., 2002; Waisglass et al., 2006). Le menton est également une zone suggérant des diagnostics probables. Un menton enflé, prurigineux ou douloureux évoquera un « fat chin », lésion du complexe éosinophilique alors que des comédons, une réaction séborrhéique, voire des fistules purulentes inciteront à considérer l'hypothèse d'acné féline (Fig. 5).

Les lésions des lits unguéaux sont assez rares chez le chat, surtout si l'on exclut les lésions uniques liées à des traumatismes. Lorsque plusieurs doigts sont atteints, on considérera bien sûr les infections bactériennes ou fongiques, pourtant assez rare dans cette localisation, mais l'on devra surtout s'intéresser à deux hypothèses principales: celle conduisant au pemphigus foliacé, surtout si le chat présente des lésions purulentes de la face, des conques auriculaires ou péri-mamellonnaires et celle conduisant aux métastases unguéales de carcinomes respiratoires, surtout chez le chat âgé, en particulier s'il présente des signes tels que toux ou dyspnée (Estrada et al., 1992; Favrot et Degorce-Rubiales, 2005; Olivry, 2006).

### La face et le cou: terrain miné!

La face et le cou sont très souvent affectés chez le patient dermatologique félin. Et, le plus souvent, les lésions primaires seront absentes, vite remplacées par des excoriations, des croûtes, des alopecies traumatique. C'est devant cette présentation que le clinicien devra se montrer le plus prudent, le plus attentif et le plus systématique. Ces lésions peuvent en effet être associées à de très nombreuses causes et donc, nécessiter des traitements très différents.

Bien sûr, un diagnostic d'hypersensibilité (alimentaire mais aussi allergènes d'environnement, insectes) sera finalement posé chez un grand nombre de ces patients mais traiter ces derniers avant d'avoir exclu toutes les autres causes de lésions similaires pourra conduire à des résultats décevants voir catastrophiques!

En effet, l'un des diagnostics différentiels principal des hypersensibilités affectant la face est la dermatite herpétique (Fig. 6), les dermatites à calicivirus, poxvirus ou FeLV ne devant pas non plus être négligées. Il conviendra donc de rechercher dans l'examen clinique ou l'anamnèse ce qui pourrait nous mettre sur la voie d'une infection virale, avant de commencer tout traitement immunomodulateur! Des commémoratifs de coryza ou conjonctivite par exemple devront nous inciter à rechercher des calicivirus ou des herpesvirus (par PCR, par exemple). Un chat

## 118 Originalarbeiten

vivant à campagne ou en contact avec des ruminants aura plus de chance de développer une poxvirose et un examen sanguin devra écarter l'hypothèse de dermatite liée au FeLV.

Les lésions faciales peuvent aussi être causées par des parasites comme les demodex, les otodectes (même en dehors du conduit auditif, les aoûtats, les notoedres (même si l'infection s'observe essentiellement sur les chats importés) ou encore par des dermatophytes qu'ils soient *Mircosporum* ou *Trichophyton*. Enfin, des tumeurs comme les carcinomes Bowenoides « in situ, les épithéliomas spinocellulaires ou encore des maladies auto-immunes



Figure 6: Dermatite herpétique. Notez les signes oculaires accompagnant une dermatite érosive et suintante.

comme pemphigus ou lupus peuvent aussi se traduire par des érosions et des croûtes faciales. Une démarche systématique s'impose donc en face de ces cas et on s'attachera d'abord à éliminer les causes parasitaires (raclages) et infectieuses (lampe de Wood, examen cytologique pour les bactéries, culture fongique, PCR si des virus sont soupçonnés). Si l'âge, la couleur (blanche) ou l'état général peuvent laisser penser à une tumeur ou à une maladie auto-immune, une biopsie de peau devra aussi être faite avant de commencer le travail allergologique qui débutera par l'exclusion de la dermatite par allergie aux piqûres de puces puis une diète d'élimination avant de se conclure par des tests allergologique spécifiques si une hypersensibilité aux allergènes environnementaux est considérée.

### Le chat, un patient dermatologique pas comme les autres

En dermatologie, plus encore que dans d'autres domaines de la médecine vétérinaire, il faut se garder de traiter les chats comme des petits chiens. Il faut, en particulier, accorder une plus grande importance chez le chat, à la distribution des lésions qu'à leur nature et raisonner en termes de patrons réactionnels, chacun d'eux étant associé à une liste plus ou moins longue d'hypothèses diagnostiques.

#### Die Hautläsionen und ihre Verteilung bei der Katze: wichtige Lehren

Das Spezialgebiet der Dermatologie hat den grossen Vorteil, dass das Zielorgan direkt angeschaut und so durch eine komplexe und vollständige Semiologie charakterisiert werden kann. Dies erlaubt dem Kliniker, effizient die Differentialdiagnose einzugrenzen. Während jedoch bei den meisten Spezies die Beurteilung der primären, direkt aus dem pathologischen Prozess resultierenden Läsionen im Vordergrund steht, haben bei der Katze die Lokalisation und die Verteilung der Läsionen Vorrang. Ziel dieses Artikel ist es, aufzuzeigen, dass die Beurteilung der Verteilung und des Reaktionsmusters der Läsionen mindestens so stark zu berücksichtigen sind wie die Natur der Läsionen selber.

#### Le lesioni cutanee e la loro distribuzione nel gatto: informazioni utili

La dermatologia è una disciplina medica che offre il vantaggio di poter esaminare direttamente l'organo malato e che si caratterizza per una semiologia complessa e completa, la quale permette al clinico di ridurre rapidamente il numero di ipotesi diagnostiche. Tuttavia, sebbene in moltissimi casi il cardine di questa semiologia sia rappresentato dal riconoscimento delle lesioni primarie, pertanto derivanti proprio dal processo patologico in atto, nel gatto, invece, l'aspetto più importante è rappresentato dalla corretta identificazione della localizzazione e distribuzione delle lesioni. Il presente lavoro intende illustrare quanto sia importante considerare in modo attento la specifica distribuzione delle lesioni piuttosto che la natura macroscopica delle medesime.

## Références

*Estrada M., Lagadic M.:* Métastases digitales d'un carcinome pulmonaire asymptomatique chez le chat: Etude d'une série de 11 cas. *Prat. Med. Chir. Anim. Cie.* 1992, 27: 791–795.

*Favrot C., Degorce-Rubiales F.:* Cutaneous metastases of a bronchial adenocarcinoma in a cat. *Vet. Dermatol.* 2005, 16: 183–186.

*Olivry T.:* A review of autoimmune skin diseases in domestic animals: I – superficial pemphigus. *Vet. Dermatol.* 2006; 17: 291–305.

*Prost C.:* Diagnosis of feline allergic diseases: a study of 90 cats. In: *Advances in Veterinary Dermatology*, Volume 3. Eds. C. Von Tschärner, K.W. Kwochka, T. Willemse, Blackwell Sciences, Oxford, 1998, 516–517.

*Rossje P.J., Thepen T., Rutten V.P.M.G., Willemse T.:* Feline atopic dermatitis. In: *Advances in Veterinary Dermatology*, Volume 4. Eds. K.L. Thoday, C.S. Foil, R. Bond, Blackwell Sciences, Oxford, 2002, 178–187.

*Sawyer L.S., Moon-Fanelli A.A., Dodman N.H.:* Psychogenic alopecia in cats: 11 cases (1993–1996). *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 1999, 214: 71–74.

*Scott D.W., Miller W.H., Griffin C.E.:* Diagnostic methods. In: *Muller and Kirk's Small Animal Dermatology*. Eds. D.W. Scott, W.H. Miller, C.E. Griffin, W.B. Saunders, Philadelphia, 6th ed. 2001, 71–206.

*Scott D.W., Miller W.H., Griffin C.E.:* Skin immune system and allergic skin diseases. In: *Muller and Kirk's Small Animal Dermatology*. Eds. D.W. Scott, W.H. Miller, C.E. Griffin, W.B. Saunders, Philadelphia, 6th ed. 2001, 543–666.

*Waisglass S.E., Landsberg G.M., Yager J.A., Hall J.A.:* Underlying medical conditions in cats with presumptive psychogenic alopecia. *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 2006, 228: 1705–1709.

## Correspondance

Claude Favrot  
Abteilung für Kardiologie  
Klinik für Kleintiermedizin  
Vetsuisse Fakultät Universität Zürich  
Winterthurerstrasse 260  
CH-8057 Zürich  
E-mail: cfavrot@vetclinics.uzh.ch

*Enregistrement: 11 novembre 2009*

*Accepté: 4 décembre 2009*