

Animaux de compagnie

Actualités dermatologiques

>> Cas clinique

>> L'AUTEUR

William BORDEAU

Consultant exclusif en dermatologie

Clinique vétérinaire - 3, avenue Foch,
94700 Maisons-Alfort - Tél. : 06.64.54.24.68.E-mail : bordeauwilliam@yahoo.frSite web : <http://www.dermavet.com>

Une alopecie X chez une chienne pitbull traitée par le trilostane

Le diagnostic de l'alopecie X – qui apparaît plutôt dans les races canines nordiques – est difficile. Il s'appuie sur un faisceau d'éléments : manifestations cliniques, résultats des biopsies cutanées et exploration endocrinienne complète. La stérilisation est un des premiers traitements à proposer. A condition d'être certain de son diagnostic, dans certains cas comme chez cette chienne, le trilostane pourrait constituer une option de traitement intéressante.

L'alopecie X est une dermatose mal connue, qui résulte du regroupement par les dermatologues vétérinaires de dermatoses anciennement appelées dermatose répondant à la castration, dermatose répondant à l'hormone de croissance ou alopecie post-tonte. On n'en connaît pas exactement l'origine. Dans cet article*, les auteurs en décrivent un cas observé chez une chienne *American pitbull*, traitée avec succès par le trilostane.

Cet animal, âgé d'un an, est présenté en consultation du fait de l'apparition progressive d'une alopecie tout d'abord en région périnéale et abdominale. Puis, progressivement, l'alopecie a commencé à affecter le thorax et l'encolure. Aucun prurit n'a jamais été observé.

De multiples raclages n'ont pas permis de mettre en évidence de *Demodex*. Les analyses biochimiques et hématologiques n'ont révélé aucune anomalie.

Nette amélioration suivie d'une récurrence

Des biopsies cutanées ont permis d'orienter vers une dermatose dysendocrinienne. Un dosage de T4 et TSH, d'œstradiol, de progestérone et de testostérone et un test de freinage faible à la dexaméthasone ont été effectués. Les auteurs ont aussi réalisé un test de stimulation à l'ACTH avec un dosage d'œstradiol et de progestérone avant et après stimulation. La seule anomalie observée était une progestéronémie post-stimulation anormalement élevée.

L'échographie surrénalienne ovarienne n'a révélé aucune anomalie. Tous ces éléments étant en faveur d'une alopecie X. Il a donc été décidé, dans un premier temps, de stériliser la chienne. Dans les trois mois qui ont suivi, cela a entraîné une nette amélioration avec repousse progressive du pelage. Toutefois, six mois après, la chienne a été représentée avec les mêmes symptômes, mais cette fois avec une atteinte plus sévère.

Un contrôle tous les quatre mois

La même batterie d'examen complémentaires a été réalisée, qui a mis en évidence une augmentation de la progestéronémie post-stimulation à l'ACTH. En accord avec le propriétaire, il a été décidé de traiter la chienne avec du trilostane.

Dans les semaines qui ont suivi, le pelage a commencé à repousser et en quatre mois, plus aucune alopecie n'était observable.

Les concentrations en progestérone avant et après stimulation sont revenues dans les valeurs usuelles. La chienne est toujours sous trilostane et un contrôle est effectué tous les quatre mois.

A retenir : l'alopecie X - qui apparaît plutôt dans les races nordiques - est une dermatose de diagnostic difficile. Il est basé sur un faisceau d'éléments, comme les manifestations cliniques, les résultats des biopsies cutanées et une exploration endocrinienne complète. La stérilisation constitue l'un des premiers traitements à proposer. Dans certains cas bien précis, comme chez cette chienne, le trilostane, pourrait constituer une option intéressante, si l'on est certain de son diagnostic.

* Kolvevska J & coll. (2007) Trilostane Treatment of Canine Alopecia X in an American Pit Bull Terrier. *Acta Vet Brno* Vol 76: 113-120.



Alopecie X chez un husky.