

>> De vous à nous ...

>> LES AUTEURS

Emmanuel BENSIGNOR, Didier-Noël CARLOTTI,
Pascal PRÉLAUD

Spécialistes en dermatologie, DESV Dermatologie, Dip ECVD ; au nom de l'ITFCAD

Dermatite atopique : « se référer aux recommandations de l'ITFCAD »

Nous réagissons à la lettre de notre confrère Serge Arnaud titrée « *dermatite atopique : il faut soigner le terrain* », publiée en page 2 de *La Dépêche Vétérinaire* n° 1035 (cf. page 2 de ce dossier). Certaines précisions scientifiques méritent à notre sens d'être apportées aux lecteurs.

Un groupe de travail international sur la dermatite atopique du chien (DAC) existe depuis 2002 : il s'agit de l'ITFCAD (*International Task Force on Canine Atopic Dermatitis*). Ce groupe est constitué d'experts reconnus dans ce domaine particulier, universitaires et cliniciens provenant d'horizons et de pays divers (Etats-Unis, Angleterre, France, Hollande, Allemagne, Japon...)¹.

«L'ITFCAD se réunit deux fois par an pour produire des données indiscutables sur la dermatite atopique canine.»

L'appartenance à ce groupe fait l'objet d'une sélection sur titres et travaux, conditionnée à la publication d'articles de référence dans des revues renommées. Le groupe se réunit deux fois par an pour produire des données indiscutables sur la DAC, basées sur des recommandations scientifiques et sur la médecine factuelle (*evidence-based medicine*). Un certain nombre d'articles ont été publiés et d'autres sont en cours de publication².

Il nous apparaît aujourd'hui indispensable de se référer aux données publiées sur la maladie, établies par des spécialistes compétents, avant d'énoncer des pseudo-vérités qui relèvent plus de l'expérience personnelle que de la science sur l'atopie canine. Ainsi, la définition de la DAC adoptée et reconnue depuis 2006 est désormais : « *une dermatite inflammatoire et prurigineuse, à prédisposition génétique, à signes cliniques caractéristiques, associée à des IgE le plus souvent dirigées contre des allergènes environnementaux* »³. Nous ne pouvons que recommander d'utiliser strictement cette définition dans la communauté vétérinaire, afin d'éviter les confusions.

Par ailleurs, l'ITFCAD a produit sur le plan thérapeutique une revue de médecine factuelle⁴ et très récemment une revue selon la méthode « cochrane »⁵, de haut niveau de preuve scientifique, relatives aux différents traitements disponibles pour cette maladie. L'utilisation d'oligo-éléments, du « *drainage des émonctoires* », de plantes « *amies du foie* » ou « *amies du rein* » n'est à l'heure actuelle pas recommandable, aucune étude n'ayant démontré à notre connaissance leur efficacité dans cette indication.

Nous incitons les lecteurs à consulter les publications scientifiques et à se référer aux recommandations de l'ITFCAD avant d'envisager de traiter sereinement les chiens atteints de DAC. ■

¹ Membres de l'ITFCAD en 2009 : Emmanuel Besignor (F), Didier-Noël Carlotti (F), Douglas J. DeBoer (USA), Craig Griffin (USA), Richard Halliwell (Chair; UK), Bruce Hammerberg (USA), Peter Hill (UK), Toshiroh Iwasaki (J), Hilary Jackson (UK), Sadatoshi Maeda (J), Kenichi Masuda (J), Rosanna Marsella (USA), Ralf Mueller (D), Tim Nuttall (UK), Thierry Olivry (USA), Pascal Prélaud (F), Candace Sousa (USA) et Ton Willemsse (NL).

² Quelques exemples de publications :

- Olivry T, DeBoer DJ, Prélaud P, et al. Food for thought: Pondering the relationship between canine atopic dermatitis and cutaneous adverse food reactions ; *Veterinary Dermatology* 2007, 18:390 ;

- Olivry T, Marsella R, Iwasaki T, et al. Validation of CADESI-03, a severity scale for clinical trials enrolling dogs with atopic dermatitis ; *Veterinary Dermatology* 2007;18:79-96 ;

- Olivry T, Mueller R, Nuttall T, et al. Determination of CADESI-03 thresholds for increasing severity levels of canine atopic dermatitis ; *Veterinary Dermatology* 2008;19:115-9.

³ Halliwell R. Revised nomenclature for veterinary allergy; *Veterinary Immunology and Immunopathology* 2006;114:2007-8.

⁴ Olivry T, Mueller RS. Evidence-based veterinary dermatology: A systematic review of the pharmacotherapy of canine atopic dermatitis ; *Veterinary Dermatology* 2003;14:121-46.

⁵ Olivry T, Foster AP, Mueller RS, et al. Interventions for Atopic Dermatitis in Dogs: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials, in press.

Dermatite atopique : il faut soigner le terrain

Serge ARNAUD

(42700 Firminy)

>> Tribune libre

Un confrère livre ses réflexions sur la dermatite atopique, en progression chez l'Homme et l'animal depuis plusieurs années. Il souligne qu'à côté de la médecine conventionnelle, qui soigne plus les symptômes que le patient, l'oligothérapie, la phytothérapie et l'homéopathie soignent le terrain et sont particulièrement adaptées à des affections chroniques.

La dermatite atopique est en progression chez l'Homme comme chez l'animal depuis ces dernières années. Elle toucherait 10 % de la population canine. En cinq ans, elle a doublé chez l'Homme, notamment chez l'enfant (20 % seraient atteints).

Cette affection frapperait principalement les populations « surprotégées ». Le système immunitaire surprotégé par les vaccinations, les antibiotiques et les soins sophistiqués, donc « mal éduqué », se dérègle en l'absence de maladies infectieuses. Il n'y a que peu d'allergies dans les mégapoles hyperpolluées du tiers-monde (Dr F. Hibou, laboratoires Wellela).

Elle peut se définir comme une réponse d'hypersensibilité excessive et inadaptée du corps, dirigée contre des substances étrangères, classiquement non menaçantes.

«La dermatite atopique toucherait 10 % des chiens. En cinq ans, elle a doublé chez l'Homme : 20 % des enfants seraient atteints.»

Elle correspond à une production inappropriée d'anticorps spécifiques, les IgE, dirigée contre les allergènes aériens (aéroallergènes : acariens, poussières de maison, moisissures, pollens...), alimentaires (trophoallergènes : œuf, bœuf, poulet, agneau, produits laitiers, colorants, conservateurs...) ou provenant de piqûres d'insectes (puces).

Cette hypersensibilité résulte d'une prédisposition génétique héréditaire. Cette manifestation est plus fréquente chez les carnivores à robe claire (westie, bichon, caniche, golden retriever, Jack Russel...).

Elle se traduit notamment par un prurit localisé de la face (yeux, oreilles, lèvres, commissure des lèvres, extrémités des doigts (podo-dermatite), grands plis (ars, aine, périnée...)). Sans traitement, l'affection évolue en excoriations, lichénification, hyperpigmentation...

Les traitements classiques (cortisone, ciclosporine...) bloquent cette hyperréactivité face aux allergènes, au moins le temps du traitement, mais ne sont pas sans effets secondaires. De

même, la désensibilisation nécessite un traitement à vie et ne donne pas toujours les résultats escomptés car les allergènes responsables sont souvent multiples et pas toujours faciles à trouver.

En fait, à côté des allergènes, il y a un terrain réceptif et soigner le terrain paraît être utile. Il se trouve que les organismes atopiques assimilent mal le manganèse. Cet oligo-élément est l'anti-allergique universel et un modificateur de terrain. Il peut être associé au soufre, qui est le désensibilisant universel, voire au cuivre en cas d'infection cutanée. Il est préférable d'administrer les oligo-éléments à jeun.

En plus de ces oligo-éléments, il faut drainer les émonctoires (foie, rein, intestin), d'où l'intérêt d'associer des plantes « amies » du foie et des reins (artichaut, pissenlit, orthosiphon, chardon Marie...) et d'apporter des probiotiques aux intestins.

Les allergènes, notamment alimentaires, franchissent la barrière intestinale, en particulier quand cette dernière est endommagée. C'est le syndrome de perméabilité intestinale (*leak gut syndrom*). L'organisme va produire des anticorps pour combattre la pénétration dans la circulation des « éléments étrangers » impropres à la consommation (peptides, protéines... non suffisamment transformés par les différentes étapes de la digestion).

Les probiotiques apportés en supplément vont renforcer la barrière en la tapissant et auraient un rôle d'écran protecteur. Les probiotiques assurent une barrière protectrice contre ce passage.

«Les allergènes franchissent la barrière intestinale, en particulier quand elle est endommagée. C'est le syndrome de perméabilité intestinale.»

Il a été prouvé, en médecine humaine, que les femmes recevant des probiotiques durant leur grossesse accouchaient d'enfants moins sujets à l'atopie (études au CHU Besançon).

Par ailleurs, nos confrères américains ont observé que les chiennes nourries durant leur gestation avec des croquettes engendraient plus de chiots sujets à cette affection. L'apport de probiotiques aux croquettes pourrait-il être bénéfique ? A méditer par les fabricants d'aliments !

On peut aussi adjoindre des plantes riches en acides gras insaturés productrices de prostaglandines, inhibant le développement des inflammations et influant positivement sur le système immunitaire (huiles végétales, huiles de poisson, onagre, bardane, bourrache...).

La médecine conventionnelle soigne plus les symptômes, alors que l'oligothérapie, la phytothérapie et l'homéopathie soignent le terrain et sont plus adaptées à des affections chroniques. ■