

ADÉNITE SÉBACÉE GRANULOMATEUSE



ÉPIDÉMIOLOGIE



- **Races prédisposées** : Akita Inu, Samoyède, Caniche royal, Braque Hongrois, Bichon Havanais, Springer spaniel, Tervueren, Lhassa Apso, Bobtail, Terre-Neuve, Vizla.
- **Transmission autosomique récessive** chez Akita Inu et Caniche royal.
- **Prédisposition sexuelle** : variable selon les articles
- **Âge d'apparition** : animaux jeunes ou âge moyen le plus souvent



PATHOGÉNIE



- Inflammation et destruction des glandes sébacées
- **Plusieurs hypothèses** : défaut de développement/destruction des glandes sébacées, défaut dans le métabolisme et le stockage des lipides, mécanisme immun (destruction des glandes sébacées par les lymphocytes T), défaut de kératinisation avec obstruction du canal glandulaire.



SIGNES CLINIQUES



Topographie lésionnelle :

- Lésions symétriques
- Partie dorsale du tronc et du cou
- Dessus de la tête, Face (chanfrein, nez)
- Région temporale, pavillons auriculaires
- Atteinte localisée ou multifocale le plus souvent

Sémiologie macroscopique et signes cliniques :

- Manchons pilaires : lésion caractéristique
- Prurit variable souvent faible ou absent
- Odeur forte
- AEG, hyperthermie possibles
- **Races à poils longs** :
 - État kératoséborrhéique marqué
 - Squames très adhérentes à la peau
 - Alopécie diffuse souvent symétrique
 - Pelage terne
- **Races à poils courts** :
 - État kératoséborrhéique modéré
 - Squames fines
 - Alopécie nummulaire à bordure érythémateuse
 - Erythème annulaire, arciforme, polycyclique
 - Poil avec aspect "mité"



GRANDS AXES DIAGNOSTIQUES



- **Anamnèse, commémoratifs** : race prédisposée
- **Examen clinique**
- **Examen dermatologique**
- **Diagnostic différentiel** : séborrhée primaire (syndrome ichtyosique, dermatose répondant à l'administration de zinc), séborrhée secondaire (dermatite atopique, DHPP, infections (pyodermite, dermatophytose, leishmaniose), endocrinopathies (hypothyroïdie, hypercorticisme, dysmétabolisme des hormones sexuelles), parasitaire (démodécie, gale, cheyletiellose), à médiation immune (pemphigus foliacé, lupus érythémateux discoïde ou exfoliatif), lymphome cutané épithélioïtique (forme érythémato-squameuse)
- **Trichoscopie** : poils en amas agglomérés par les débris kératoséborrhéiques avec manchons pilaires développés => aspect possible des poils en "plume".
- **Examen histopathologique** : dermatite nodulaire granulomateuse à pyogranulomateuse centrée sur les glandes sébacées sans atteinte du follicule pileux, associée à une hyperkératose orthokératosique épidermique et folliculaire.

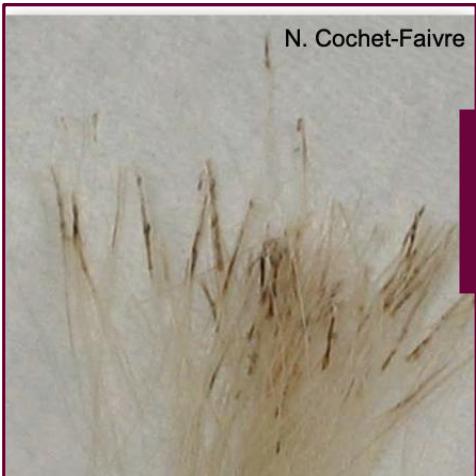


GRANDS AXES THÉRAPEUTIQUES



- **Traitements locaux intensifs** : shampoings kératomodulateurs, sprays hydratants, bains d'huile d'olive
- **Gestion de l'inflammation des glandes sébacées** : Inhibiteur de la calcineurine, cas anecdotiques répondant aux inhibiteurs de JAK
- **Gestion des infections bactériennes secondaires** : antibiothérapie adaptée + shampoing antiseptique
- **Supplémentation en acides gras essentiels**

ADÉNITE SÉBACÉE



Exemple de manchon pilaire : poils agglomérés par les débris kératoséborrhéiques



Exemple d'adénite sébacée chez un chien à poils longs :

Alopécie localisée en région médiob dorsale avec pelage terne et état kératoséborrhéique marqué