

ALOPÉCIE X



ÉPIDÉMIOLOGIE



- **Races prédisposées :**
- Races nordiques : Samoyède, Malamute d'Alaska, Husky sibérien
- Races à pelage pelucheux : Loulou de Poméranie, Chow-chow, Spitz loup, Caniche nain et toy.
- **Âge d'apparition :** apparition à tout âge, le plus souvent entre 2 et 5 ans. Spitz nain : apparition dès la première mue
- Atteint les deux sexes
- **Spitz nain :** transmission génétique



SIGNES CLINIQUES



Topographie lésionnelle :

- Alopécie bilatérale symétrique
- Alopécie diffuse
- Dans un premier temps : atteinte du cou, queue, région caudale du dos, périnée, région caudale des cuisses.
- Puis généralisation des lésions à l'ensemble du tronc
- Régions exceptionnellement atteintes : tête, membres antérieurs, extrémité distale des membres postérieurs

Sémiologie lésionnelle et signes cliniques :

- Alopécie non inflammatoire
- Absent de prurit
- Pelage d'aspect laineux mité voire "roussi"
- Perte des poils primaires dans les zones de frictions puis disparition des poils secondaires
- Hyperpigmentation dans la moitié des cas
- Mime une endocrinopathie mais absence de signes généraux et bilan biochimique non modifié (sauf si endocrinopathie associée)



PATHOGÉNIE



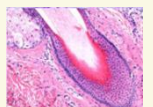
- Alopécie non inflammatoire avec arrêt du cycle pileaire.
- Hypothèses physiopathologiques : arrêt du cycle pileaire expliqué par un dysfonctionnement des phénomènes de régulation (récepteurs défectueux ou absents) ou anomalie du métabolisme des œstrogènes dans la peau .



GRANDS AXES DIAGNOSTIQUES



- **Anamnèse, commémoratifs :** âge, race prédisposée
- **Examen clinique**
- **Examen dermatologique :** alopécie non inflammatoire compatible avec une endocrinopathie
- **Diagnostic différentiel :** hypothyroïdie, hypercorticisme, dysmétabolisme des hormones sexuelles, alopécie X
- **Diagnostic d'exclusion d'une endocrinopathie :** mesure de la T4/TSH, cholestérolémie. Chez le mâle : frottis préputial et échographie des testicules. Exclusion d'une origine iatrogène par traitement hormonal topique des propriétaires.
- **Examen histopathologique :** Biopsie réalisée au centre des lésions alopeciques les plus anciennes : Follicules pileux avec aspect en "flamme" (kératinisation trichilemnale) mais non spécifiques de l'alopécie X.



GRANDS AXES THÉRAPEUTIQUES



- **Castration :** efficace dans 50% des cas avec repousse des poils en quelques semaines mais récurrences fréquentes
- **Implant de Desloréline :** intéressant chez le mâle, non efficace chez la femelle ; amélioration partielle ou complète traitement à renouveler (peut être associé à la mélatonine)
- **Mélatonine :** Pas de consensus concernant la dose. Efficacité variable
- **Microneedling :** piquetage de la peau sous anesthésie générale, amélioration partielle, mesure bénéfique/risque
- **Shampoing huiles essentielles :** pas de consensus, pas d'études, résultats variables, tolérance variable
- **Pronostic :** maladie cosmétique, pas d'atteinte systémique, parfois guérison spontanée (dans d'autres races que le Spitz nain)

ALOPÉCIE X

Alopécie diffuse en zone dorsale avec aspect "roussi" du poil et hyperpigmentation



Alopécie diffuse avec aspect laineux mité du poil chez un chien de race prédisposée

