

DÉMODÉCIE CANINE



ÉPIDÉMIOLOGIE



- *D. canis*, *D. injai* (forme longue), *D. cornei* (forme courte controversée)

Démodécie localisée :

- Âge d'apparition préférentiel : entre 3 et 6 mois
- Facteurs favorisants : malnutrition, endoparasitisme, stress transitoire, traitement immunosupresseur, race, âge

Démodécie généralisée (extension de forme localisée) :

- Âge d'apparition : forme juvénile 3 - 18 mois / forme de l'adulte > 8 ans
- *D. injai* : impliqué dans la forme de l'adulte uniquement. Prédisposition des Terriers.
- Facteurs favorisants pour la forme de l'adulte) : immunodépression liée à endocrinopathie, traitement immunosupresseur, néoplasie



SIGNES CLINIQUES



Topographie lésionnelle :

- Alopécie asymétrique
- Forme localisée : Lésions peu nombreuses < 5 voire lésion unique
- Forme généralisée : Lésions nombreuses > 5, atteinte d'une région entière (ex: face), extrémités podales
- *D. injai* ligne du dos

Sémiologie lésionnelle et signes cliniques :

Démodécie localisée :

- Alopécie nummulaire
- Prurit rare, prurit léger possible
- Érythème
- Furonculose (pyodémodie)
- Comédons, manchons pilaires
- Pustules folliculaires (si pyodermitite superficielle associée)
- Guérison spontanée ou extension vers démodécie généralisée
- *D. injai* séborrhée grasse

Démodécie généralisée:

- Alopécie nummulaire
- Erythème, alopécie, hyperpigmentation, comédons, manchons pilaires
- Pustules folliculaires (si pyodermitite superficielle associée)
- Furonculose, cellulite



PATHOGÉNIE



- Commensal de la peau
- Transmission contact direct mère/chiot (plus rarement contact direct quand parasitisme intense)
- Cycle au sein du follicule pileux, glandes sébacées (plus rarement sudoripares)



GRANDS AXES DIAGNOSTIQUES



- Anamnèse, commémoratifs
- Examen clinique
- Examen dermatologique
- Diagnostic différentiel : dermatophytose, folliculite bactérienne, adénite sébacée granulomateuse, leishmaniose, dermatomyosite.
- Raclage cutané profond et calque : Le raclage doit être effectué jusqu'à la rosée sanguine. Observation au microscope permet la mise en évidence de *Demodex canis* (adultes, nymphes, larves, œufs).



GRANDS AXES THÉRAPEUTIQUES



- Utilisation d'antiparasitaires externes:
- Isoxazolines, Milbemycine oxime
- Si pyodermitite secondaire associée : antibiothérapie systémique + shampoing chlorhexidine
- Pronostic bon avec traitement approprié

DÉMODÉCIE

Comédons et pustules folliculaires secondaires à une démodécie

N. Cochet Faivre



N. Cochet Faivre



Multiples lésions d'alopecie nummulaire localisées en face caudale d'un membre thoracique et associées à des comédons

Exemple de pyodermite superficielle et profonde secondaire à une démodécie

N. Cochet Faivre



N. Cochet Faivre

