

HYPOTHYROÏDIE



ÉPIDÉMIOLOGIE



- **Races prédisposées :** Labrador retriever, Golden retriever, Cocker spaniel, Dobermann, Setter irlandais
- **Âge d'apparition :** compris entre 2 ans et 9 ans le plus souvent.



PATHOGÉNIE



- **Origine primaire majoritairement :** association avec thyroïdite lymphocytaire initialement puis atrophie le plus souvent. Plus rarement origine néoplasique ou iatrogène.
- **Origine secondaire :** rare chez le chien
Apparition des signes cliniques si destruction de plus de 75% des follicules thyroïdiens fonctionnels



SIGNES CLINIQUES



Topographie lésionnelle :

- Alopécie bilatérale symétrique tronculaire et cervicale
- Atteinte du chanfrein fréquente

Sémiologie lésionnelle :

- Alopécie non inflammatoire
- Absence de prurit (sauf exception pyodermite)
- "Queue de rat"
- Pelage sec et terne
- Hyperpigmentation
- Hyperkératose du bord des pavillons auriculaires
- Myxœdème : aspect de faciès tragique
- Pyodermite superficielle associée possible
- Dermatite kératoséborrhéique possible

Signes cliniques non dermatologiques :

- Léthargie, prise de poids
- Intolérance au froid
- Bradycardie
- Dépôts lipidiques cornéens
- Troubles neuro-musculaires
- Troubles de la reproduction



GRANDS AXES DIAGNOSTIQUES



- **Anamnèse, commémoratifs**
- **Examen clinique**
- **Examen dermatologique**
- **Diagnostic différentiel :** syndrome de Cushing, dysmétabolisme des hormones sexuelles, alopécie X, autre alopécie non inflammatoire (alopécie des robes diluées, alopécie récidivante des flancs, effluvium télogène, dysplasie folliculaire, ...)
- **Examen biochimique :** hypercholestérolémie, augmentation modérée de l'activité des PAL, augmentation des fructosamines
- **Hémogramme :** anémie modérée normocyttaire normochrome arégénérative
- **Examen histopathologique :** si diagnostic différentiel à faire avec autre alopécie non inflammatoire
- **Dosage de la T4 totale :** < 5 nmol/L : en faveur d'une hypothyroïdie à ne jamais doser sans signes cliniques évocateurs et sans dosage de la TSH et du cholestérol associé
- **Dosage de la T4 libre à l'équilibre :** à effectuer si dosage de la T4 totale situé dans la zone grise / douteuse
- **Dosage de la TSH :** > 0.5 - 0.8 ng/mL : évocateur d'une hypothyroïdie



GRANDS AXES THÉRAPEUTIQUES



- **Lévothyroxine :** supplémentation en hormones thyroïdiennes
- Adaptation du dosage en fonction de l'amélioration des signes cliniques et du dosage de la T4 totale et de la TSH
- Pronostic bon avec supplémentation

HYPOTHYROÏDIE

Alopécie symétrique diffuse plus marquée en région cervicale, thoracique et chanfrein associée à un pelage d'aspect terne et une hyperpigmentation.

Présence d'un myxœdème (faciès tragique)

N. Cochet Faivre



N. Cochet Faivre



Alopécie du chanfrein, associée à une hyperpigmentation

N. Cochet Faivre



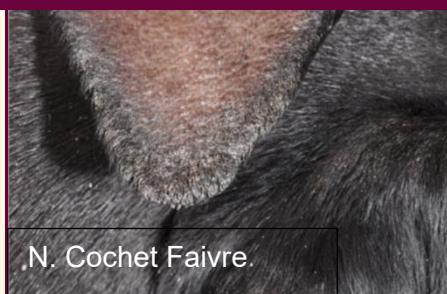
"Queue de rat"



N. Cochet Faivre

Dermatite kératoséborrhéique squamocrottes sur le pavillon auriculaire, squamosis tronculaire

N. Cochet Faivre



N. Cochet Faivre

