

DERMATOMYOSITE



ÉPIDÉMIOLOGIE



- Dermatose peu fréquente
- **Races prédisposées** : Colley, Berger des Shetland, Beauceron, Tervueren, Jack Russel terrier et races apparentées
- **Âge d'apparition** : entre 2 et 6 mois d'âge le plus souvent. Possible à tout âge cependant.
- Plusieurs chiots d'une même portée peuvent être atteints avec des degrés variables de gravité.



SIGNES CLINIQUES



Topographie lésionnelle :

- Atteinte péri-orificielle et des extrémités (queue, doigts, pavillons auriculaires)
- Face : chanfrein, région périoculaire, région péri-labiale
- Extrémité distale de la queue
- Bord libre des pavillons auriculaires
- Proéminences osseuses en partie distale des membres
- Bourrelets unguéaux, dystrophie unguéale
- Atteinte tronculaire moins fréquente

Sémiologie lésionnelle et signes cliniques :

- Dépigmentation
- Érythème
- Erosions, ulcères, croûtes, cicatrices atrophiques
- Alopécie
- Éruption papuleuse, vésiculeuse ou pustuleuse
- Pyodermite secondaire possible
- Signes généraux : atrophie musculaire, fatigabilité, difficultés à monter des marches, dysphagie (mégaoesophage),



PATHOGÉNIE



- Connectivite (MAI non spécifique d'organe)
- Prédilection familiale
- Infiltrat à médiation lymphocytaire ciblant la peau (jonction dermo-épidermique, vaisseaux) et les fibres musculaires lisses et striées
- Atteinte des **petits** vaisseaux dermiques vasculopathie ischémique => troubles trophiques → lésions cutanées



GRANDS AXES DIAGNOSTIQUES



- **Anamnèse, commémoratifs**
- **Examen clinique**
- **Examen dermatologique**
- **Diagnostic différentiel** : dermatophytose, démodécie, lupus érythémateux cutané, toxidermie, lymphome cutané épithélioïde, ...
- **Examen histopathologique** :
- **Biopsies cutanées** : dermatite d'interface (à l'origine de clivage dermo-épidermique) avec infiltrat lichénoïde à cellules inflammatoires mixtes pauci-cellulaire, atrophie folliculaire, fibrose dermique.
- **Biopsies musculaires** : accumulations multifocales variables de cellules inflammatoires mixtes endomysiales et périnysiales, nécrose multifocale, myofibrilles fragmentées, vacuolisées, atrophiées.
- **Électromyographie** : réalisée sur les muscles atteints, potentiels fibrillatoires d'insertion et ondes positives occasionnelles.
- **Examen biochimique** : augmentation de l'activité de la créatinine-phosphokinase (CK)



GRANDS AXES THÉRAPEUTIQUES



- **Méthylxanthines** en première intention à donner en traitement de fond sur le long terme si insuffisant rajout d'
- **Immunosuppresseurs**
- **Éviction solaire**
- **Prise en charge des pyodermites secondaires**
- **Stérilisation des femelles et des mâles recommandée**
- **Pronostic réservé, maladie évolutive**

DERMATOMYOSITE

Alopécie localisée en région distale de la queue chez un chiot de race Jack russel



N Cochet Faivre



Bourrelet unguéal présentant un érythème, onychodystrophie, onychoschizie

Alopécie périoculaire avec présence de cicatrices, squamosis, modification de la pigmentation chez un chiot de race Berger des Shetland

N Cochet Faivre

