

ÉRYTHÈME POLYMORPHE



ÉPIDÉMIOLOGIE



- Dermatose peu fréquente chez le chien
- Plusieurs formes de gravité variable : érythème polymorphe mineur ou majeur,
- Plusieurs variants : érythème polymorphe classique ou variant chronique avec érythème polymorphe hyperkératotique



SIGNES CLINIQUES



Topographie lésionnelle :

- Tronc
- Face
- Région dorsale
- **Jonctions cutanéomuqueuses**, cavité buccale
- Lésions multifocales à diffuses

Sémiologie lésionnelle et signes cliniques :

- Papules, macules : éruption < 50% de la surface du corps
- Lésions en cocarde ou en cible
- Erythème polycyclique, arciforme, annulaire
- Vésico-bulles
- Erosions/Ulcérations
- Pseudo signe de Nikolskiy positif
- Décollement épidermique < 10% de la surface du corps
- Érythème polymorphe mineur : absence d'atteinte des muqueuses
- Érythème polymorphe majeur : atteinte des muqueuses systématique
- Érythème polymorphe hyperkératosique : papule papillomateuse crouteuse épaisse
- Altération de l'état général, hyperthermie, lymphadénopathie (non systématique)



PATHOGÉNIE



- Pathogénie mal connue à ce jour
- Hypothèse principale : hypersensibilité à médiation cellulaire spécifique de l'hôte induite par des antigènes variés (médicaments, produits chimiques, agents infectieux, aliments, processus malin) => altération des kératinocytes devenant la cible d'une réponse immunitaire aberrante.
- Étiologie dite idiopathique actuellement dans plus de 50 % des cas



GRANDS AXES DIAGNOSTIQUES



- Anamnèse, commémoratifs
- Examen clinique
- Examen dermatologique
- Examen histopathologique : dermatite d'interface associée à des signes d'apoptose des kératinocytes et de satellitose lymphocytaire
- Diagnostic différentiel : autre toxidermie (Syndrome de Steven Johnson (SJS) et Nécrolyse épidermique toxique (NET)), épidermolyse toxinique staphylococcique, lupus érythémateux cutané/vésiculeux, MAI bulleuse de la jonction dermo-épidermique, lymphome cutané épithéliotrope, leishmaniose, dermatopathie ischémique



GRANDS AXES THÉRAPEUTIQUES



- Si cause médicamenteuse suspectée : éviction du médicament suspecté, alimentaire : régime d'éviction
- Glucocorticoïdes : première ligne
- Traitements immunosuppresseurs en deuxième ligne (association ou non avec la corticothérapie)
- Traitements de soutien : Antibiothérapie, fluidothérapie si nécessaire
- Analgésie
- Soins topiques : antisepsie
- Pronostic très variable

ÉRYTHÈME POLYMORPHE



N. Cochet Faivre

Erythème polymorphe hyperkératotique chez une chienne labrador âgé

NOMBREUSES PAPULES ÉPAISSES SQUAMO-CROÛTEUSES ET ÉRYTHÈME DIFFUS



N. Cochet Faivre

Erythème polymorphe mineur chez un

Golden retriever : présence de nombreuses lésions érythémateuses arciformes et polycycliques (réaction médicamenteuse à un antibiotique)