

# DERMATITE DE CONTACT



## ÉPIDÉMIOLOGIE



- Dermatose peu fréquente à rare
- **Dermatite de contact par irritation (DCI)** : peut affecter tous les individus
- **Dermatite de contact par allergie (DCA)** : affecte les individus préalablement sensibilisés.
- Aucune prédisposition raciale ou relative ou sexe ou âge de l'animal n'a été mise en évidence.
- **Dermatite atopique : facteur prédisposant**



## SIGNES CLINIQUES



### Topographie lésionnelle :

- Variable selon la substance incriminée
- Touche majoritairement les zones glabres ou recouvertes d'une fine couche de poils : museau, face, oreilles, espace interdigité en face plantaire, coussinets, région périanale, scrotum, face ventrale de la queue.
- Répartition généralisée (ex : suite à l'utilisation d'un shampoing) ou localisée (ex: en région interscapulaire suite à l'utilisation d'un APE).

### Sémiologie lésionnelle et signes cliniques :

- Prurit léger à sévère : surtout en cas de DCA
- Érythème
- Papules, Macules
- Plaques
- Vésicules
- Croûtes
- Lésions de lichénification et hyperpigmentation, excoriations
- Inconfort / douleur
- Pyodermite secondaire possible



## PATHOGÉNIE



- **Dermatite de contact par irritation (DCI)** : réaction cutanée inflammatoire non spécifique après contact avec substance irritante. Réaction temps + dose dépendante.
- **Dermatite de contact par allergie (DCA)** : réaction cutanée inflammatoire à médiation immune allergène-dépendante après contact avec substance immunogène = hypersensibilité type IV. Réaction individu dépendante.



## GRANDS AXES DIAGNOSTIQUES



- **Anamnèse, Commémoratifs**
- **Examen clinique**
- **Examen dermatologique**
- **Diagnostic différentiel** : selon la localisation des lésions : dermatite atopique, gale sarcoptique, démodécie, dermatophytose, pyodermite, dermatose photo-induite.
- **Éviction et test de provocation** : retrait de l'allergène / substance irritante suspect de l'environnement ou retrait de l'animal de son environnement.
- **Tests épicutanés ou patch-test** : réaction cutanée 48 à 72h après application de l'allergène suspect sur peau tondue.

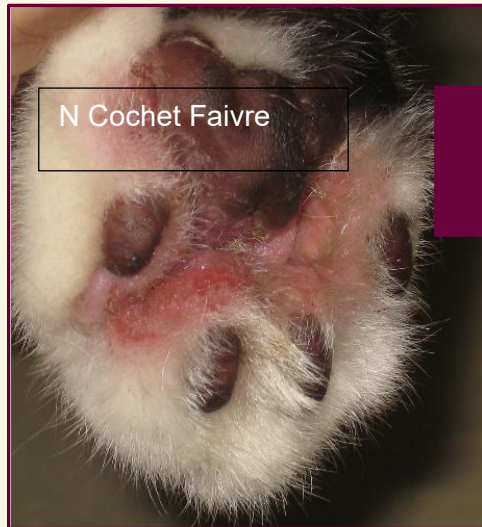


## GRANDS AXES THÉRAPEUTIQUES



- **Identification + éviction** de la substance irritante ou immunogène
- **Utilisation de shampoing doux hypoallergénique non-irritant**
- **Corticoïdes par voie topique** : en cas de lésions localisées
- **Prise en charge de la pyodermite et/ou dermatite à *Malassezia* secondaire(s)**
- **Pronostic bon si éviction du facteur déclenchant**, mauvais sur le long terme si non éviction de la substance incriminée malgré tout traitement oral ou systémique

# DERMATITE DE CONTACT



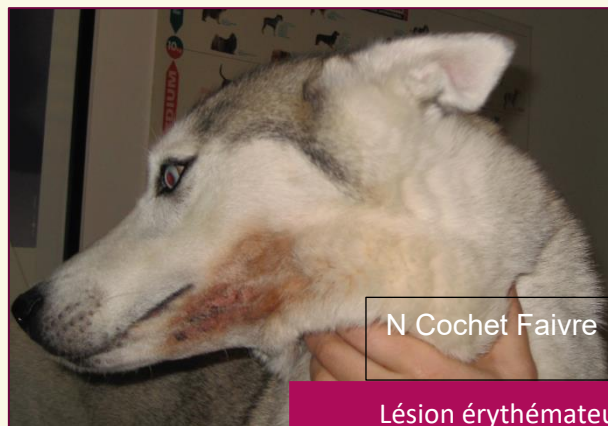
Érythème, œdème et lésions exsudatives en région interdigitée face plantaire



Lésion exsudative, érythémateuse due à un contact avec un vernis recouvrant des lattes en bois



Érythème, croûtes, lésions exsudatives +/- suppurée secondaires à un collier



Lésion érythémateuse, suintante, dû à un contact répété avec une barre en métal servant d'appui