

FURONCULOSE INFECTIEUSE



ÉPIDÉMIOLOGIE



- **Races prédisposées** : Principalement races à pelage court : Boxer, Bouledogue anglais, Dobermann, Dogue allemand, Rottweiler.
- **Facteurs favorisants** :
 - Présence d'une dermatose parasitaire ou fongique co-existante (démodécie, dermatophytose)
 - Dermatite atopique concomitante
 - Frottements (points de contact avec le sol) ou léchage répétitif



PATHOGÉNIE



- Infection bactérienne du follicule pileux
- Rupture du follicule pileux avec extension de l'infection dans les tissus dermiques
- Implication de *Staphylococcus pseudintermedius* le plus souvent, *S. schleiferi* et *S. aureus*, *Pseudomonas* spp. ou autres bactéries



SIGNES CLINIQUES



Topographie lésionnelle :

- Menton, lèvres
- Espaces interdigités
- Points de pression (coudes, face latérale des cuisses)
- Région périanale
- Autres régions du corps possible selon étiologie
- Furonculose post-toilettage : ligne du dos régionale cervicale dorsale

Sémiologie lésionnelle et signes cliniques :

- Lésion primaire : furoncle
- Evolution vers une **triade lésionnelle** :
 - Nodule érythémateux douloureux
 - Bulle couleur aubergine
 - Fistule avec écoulement purulent
- **Furonculose pyotraumatique** :
 - Plaque suintante douloureuse et prurigineuse centrale + furoncles satellites.
 - Apparition brutale.



GRANDS AXES DIAGNOSTIQUES



- **Anamnèse, commémoratifs**
- **Examen clinique**
- **Examen dermatologique**
- **Diagnostic différentiel** : furonculose infectieuse (bactérienne, fongique), furonculose stérile (neutrophilique, éosinophile, granulomateuse), furonculose mixte immunitaire avec complication infectieuse
- **Examen cytologique** : bactéries (coques ou bacilles), granulocytes neutrophiles dégénérés + figures de phagocytose
- **Examen histopathologique**
- **Culture bactérienne** : Nécessaire lors de lésions de pyodermité profonde



GRANDS AXES THÉRAPEUTIQUES



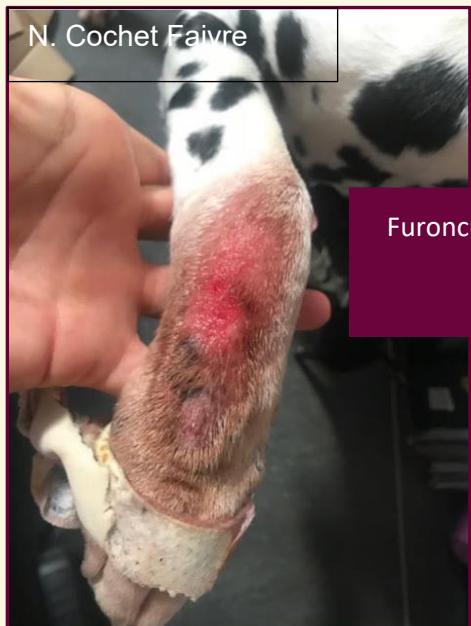
- Tonte parfois nécessaire préalablement au traitement topique
- **Traitement antiseptique local** : Chlorhexidine en shampooing
- **Traitement antibiotique local** : si nécessaire à effectuer seulement après réalisation de l'antisepsie sur petite surface après réalisation d'un examen cytologique +/- examen bactériologique
- **Traitement antibiotique systémique** : En cas d'échec du traitement topique ou en association avec le traitement topique. À réaliser après examen bactériologique + antibiogramme.
- **⚠️** L'utilisation d'immunosupresseurs est contre indiqué en cas de dermatose suppurée d'origine infectieuse.

FURONCULOSE INFECTIEUSE



Présence des furoncles avec nodules érythémateux localisés en région du menton

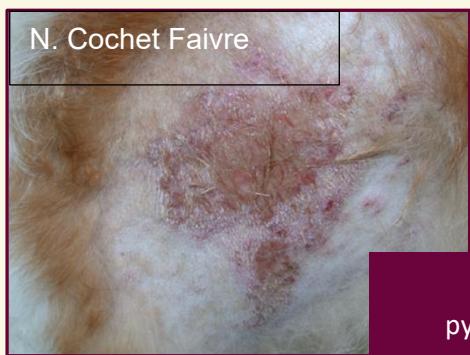
N. Cochet Faivre



Furonculose acrale induite par un léchage répétitif



N. Cochet Faivre



Exemple de furonculose pyotraumatique avec présence de plaque suintante centrale et furoncles satellites

Furonculose d'un point de pression (coude)