

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



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 région cervicale dorsale

Sémiologie lésionnelle et signes cliniques :

- Lésion primaire : furoncle
- Évolution 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.



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



GRANDS AXES DIAGNOSTIQUES



- **Anamnèse, commémoratifs**
- **Examen clinique**
- **Examen dermatologique**
- **Diagnostic différentiel** : furonculose infectieuse (bactérienne, fongique), furonculose stérile (neutrophilique, éosinophilique, 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 pyodermites profondes



GRANDS AXES THÉRAPEUTIQUES



- Tonte parfois nécessaire préalablement au traitement topique
- **Traitement antiseptique local** : Chlorhexidine en shampoing
- **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'immunosuppresseurs est contre indiquée en cas de dermatose suppurée d'origine infectieuse.

FURONCULOSE INFECTIEUSE



Présence des furoncles avec
nodules érythémateux localisés
en région du menton

N. Cochet Faivre



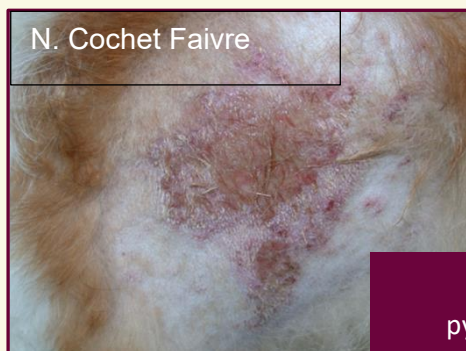
N. Cochet Faivre

Furonculose acrale induite par un
léchage répétitif



N. Cochet Faivre

Furonculose d'un
point de pression
(coude)



N. Cochet Faivre

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