

LES PYODERMITES DE SURFACE

DIAGNOSTIC CLINIQUE ET CYTOLOGIQUE

- ⇒ **INTERTRIGO** : multiplication microbienne dans un pli cutané
 - Traitement chirurgical (plastie)
 - Traitements topiques (antiseptie locale et topique antibiotique)
- ⇒ **SYNDROME DE SURPOPULATION MICROBIENNE** : alopecie + erytheme avec hyperpigmentation et epais-sissement cutane secondaire a une inflammation extensive et chronique de la couche cornee (point de depart = poitrail, ventre et ars).
 - Traitements topiques (antiseptie locale et topique antibiotique).
 - Recherche et gestion de la cause sous-jacente (atopie,...).

LES PYODERMITES SUPERFICIELLES

DIAGNOSTIC CLINIQUE ET CYTOLOGIQUE

- ⇒ **IMPETIGO** : infection bacterienne limitee a l'epiderme avec pustules .
- ⇒ **FOLLICULITE BACTERIENNE** : infection bacterienne limitee aux follicules pileux.
 - Traitements d'une lésion localisée : topiques (antiseptie locale et topique antibiotique) ; Traitements de lésions étendues : shampoing + antibiotherapie systemique classe 1a ou 1b jusqu'a 1sem post-guerison.
 - Recherche et gestion de la cause sous-jacente (traumatisme, irritations, piqures de puces, demodécie, atopie, dysendocrinie, corticotherapie).
 - Si rechutes : culture bacterienne + antibiogramme.

LES PYODERMITES PROFONDES

DIAGNOSTIC CLINIQUE, CYTOLOGIQUE et HISTOLOGIQUE

- ⇒ **FURONCULOSE** : Infection bacterienne s'etendant dans le derme a partir des follicules pileux
 - Tonte +antiseptie
 - Traitements d'une lésion localisée : topique antibiotique ; Traitements de lésions étendues : antibiotherapie topique et systemique classe 1a ou 1b jusqu'a 1sem post-guerison.
 - Si rechutes : culture bacterienne + antibiogramme.
 - Recherche et gestion de la cause sous-jacente (traumatisme, irritations, points de pression, demodécie, syn-drome de Cushing, corticotherapie,...).
- ⇒ **CELLULITE** : Infection bacterienne s'etendant dans l'hypoderme
 - Tonte sous anesthésie
 - culture bacterienne + antibiogramme :antibiotherapie systemique
 - Recherche et gestion de la cause sous-jacente (traumatisme, irritations, points de pression, demodécie, syn-drome de Cushing, corticotherapie,...).

CATEGORIE 1 :
ANTIBIOTHERAPIE CUTANEE INITIALE

1- Catégorie 1a : antibiotiques ayant gardé plus de 90% de leur activité sur *Staphylococcus pseudointermedius* au fil des ans et ayant fait leur preuve en dermatologie canine :

- * Pénicillines résistantes au pénicillinases : amoxicilline + acide clavulamique. 12,5mg/kg/12h
- * Céphalosporines de 1e génération : céfalexine. 15mg/kg/12h.
- * Acide fusidique : topique/12h

2- Catégorie 1b : antibiotiques ayant globalement une activité sur 70% à 90% des *Staphylococcus pseudointermedius* :

- * Clindamycine : 11mg/kg/24h ou 5,5mg/kg/12h
- * Sulfamide-triméthoprimine : 5mg/kg/24h

CATEGORIE 2 :
ANTIBIOTHERAPIE CUTANEE D'UTILISATION RESTREINTE

(antibiotiques utilisables dans des indications bien précises et après isolement bactérien et antibiogramme)

1- Catégorie 2a :

- * Fluoroquinolones : enrofloxacin, marbofloxacin, ibafloxacin, difloxacin, pradofloxacin.

2- Catégorie 2b :

- * Céfovécine (céphalosporine de 3e génération) : 8 mg/kg inj SC tous les 14j jusqu'au delà de la guérison clinique.

CATEGORIE 3 :
ANTIBIOTIQUES DECONSEILLES

- * Amoxicilline, ampicilline : fréquentes résistances
- * Tétracyclines : mauvaise diffusion cutanée
- * Gentamicine : toxicité potentielle

CATEGORIE 4 :
ANTIBIOTIQUES A NE JAMAIS UTILISER

- * Céphalosporines de 3e génération avec AMM dans d'autres espèces
- * Mupirocine, Rifampicine, : Antibiotiques à usage humain
- * Imipénem, Vancomycine, ticarcilline, : Antibiotiques à usage hospitalier