

Gale sarcoptique

*Dermatose parasitaire contagieuse due à la présence et à la prolifération dans la couche cornée des chiens d'un acarien *Astigmata Sarcoptidés*, *Sarcoptes scabiei* var. *canis*, caractérisée cliniquement par une atteinte cutanée croûteuse et prurigineuse.*

1-Généralités

● Morphologie

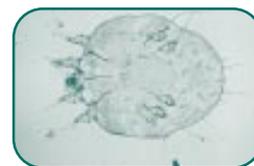
Acarien de petite taille, 250 µm pour le mâle, 350 µm pour la femelle, arrondi. Les pattes sont disposées en 2 groupes, antérieur et postérieur, ne dépassant pas le rostre en avant et le corps en arrière. Le rostre est court et carré. La face ventrale porte des écailles cuticulaires triangulaires ainsi que des épines.

● Biologie

La durée du cycle est d'environ 10 à 14 jours. Les femelles ovigères se localisent dans des "tunnels" ou des "puits" qu'elles creusent dans la couche cornée de l'épiderme. Elles y pondent 2 à 3 œufs par jour. Des larves éclosent, elles se nourrissent de débris cutanés. Elles peuvent gagner la surface de la peau et creuser de nouveaux "puits de mue" ou rester dans le tunnel où elles ont éclos. Elles muent en protonymphes puis tritonymphes. Les mâles s'accouplent avec des tritonymphes femelles et meurent. Ces dernières vivent 3 à 4 semaines. Les sarcoptes se nourrissent des débris cutanés, ainsi que de l'exsudat issu de la réponse immuno-inflammatoire. Les antigènes salivaires et de mues, nombreux, sont à l'origine de cette réponse de l'hôte. La résistance dans le milieu extérieur est faible, de quelques jours. La contagion se fera donc par contact entre les chiens infestés, ou par l'intermédiaire de l'environnement d'un animal infesté si ce dernier y est présent (box, niches, paniers...). Les sarcoptes peuvent infester d'autres mammifères : chats, renards, ou l'Homme, mais ils n'y survivent de quelques jours (cependant des gales sarcoptiques sont régulièrement décrites sur des chats).

2-Epidémiologie

La gale sarcoptique est une acariose fréquente en collectivité : chenils d'élevage, chiens de meute... Elle se rencontre aussi chez des chiens vivant en groupe à l'extérieur : chiens errants, chiens de SDF. Elle peut s'observer sur des chiens de tout âge et de tout sexe. Les signes cliniques sont plus accusés sur des chiens rendus réceptifs par diverses carences nutritionnelles, maladies intercurrentes, ou un milieu de vie avec une hygiène défavorable.



3-Etude clinique

● Pathogénie

Les symptômes de la gale sarcoptique sont liés à l'inflammation chronique de la peau et l'infiltration des tissus par les cellules inflammatoires (lymphocytes, polynucléaires basophiles). Les parasites ne sont pas toujours présents en grand nombre. Certains chiens vont être tolérants d'un point de vue immunitaire, donc présenter des symptômes frustes, tandis que d'autres vont développer une hypersensibilité cutanée d'où un prurit et des lésions marquées. Il existe une communauté antigénique entre *Sarcoptes scabiei* et d'autres acariens dont les acariens de poussières (*Dermatophagoides farinae*). Les tests allergologiques (Intradermo-réactions, dosage d'IgE) peuvent être positifs sur des chiens galeux ou ayant eu une gale, et donc rendre faussement positifs des recherches d'atopie.

● Symptômes

Les symptômes apparaissent au terme d'une incubation extrêmement variable. Certains chiens seront des porteurs sains, tandis que d'autres vont présenter des lésions en 4 à 8 semaines. Les lésions ont des localisations préférentielles : bord externe des pavillons auriculaires, abdomen, flancs, coudes.

Elles peuvent s'étendre rapidement. C'est dans ces zones que des raclages seront réalisés pour mettre en évidence les sarcoptes. Toutes ces lésions sont fortement prurigineuses.

La lésion primitive se caractérise par l'apparition de papules surmontées de croûtelles (boutons de gale). La peau est croûteuse, épaissie (hyperkératose orthokératosique), plissée, et grisâtre (mélanose).

L'animal présente des dépilations diffuses et irrégulières. Des plaies de grattage compliquent le tableau clinique. Des surinfections bactériennes sont possibles. La maladie évolue alors vers la cachexie.

L'animal présente une polyadénite, une insuffisance rénale et un amaigrissement important. Au niveau des oreilles, l'inflammation peut se solder par l'apparition de nombreuses petites croûtes sableuses, c'est l'"eczéma arénacé", qui est relativement caractéristique d'une gale sarcoptique et peut parfois être le seul signe sur des chiens bien soignés.

L'infestation du bord des oreilles se solde le réflexe oto-podal. En grattant le bord externe des oreilles, il est possible de déclencher un réflexe de grattage du membre postérieur localisé du même côté.



● Cas particulier de la gale juvénile

Chez les chiots, la gale sarcoptique peut être moins prurigineuse et se caractériser par des lésions plus squameuses, avec des pellicules réparties sur l'ensemble du pelage et des dépilations discrètes.

● Diagnostic

Une suspicion clinique et épidémiologique peut être portée par l'observation d'une dermatose dépilante, croûteuse et prurigineuse, avec des lésions localisées sur la face, l'abdomen et les flancs, touchant un chien vivant en collectivité ou ayant des contacts fréquents avec d'autres chiens. Une confirmation expérimentale n'est pas toujours nécessaire si les symptômes sont caractéristiques. Les sarcoptes doivent être recherchés mais de nombreux raclages cutanés sont souvent nécessaires. Le raclage doit être fait dans certaines zones électives : coudes, bords des oreilles, sur des lésions récentes. Il doit être profond, jusqu'à la rosée sanguine. Il faut appliquer du lactophénol sur la peau avant de racler de façon à récupérer les acariens.

Le prélèvement doit être observé entre lame et lamelle, à l'objectif 10.



Méthodes de lutte

● Traitement

Les traitements peuvent être locaux, reposant sur des applications cutanées répétées pendant 3 semaines environ, selon la rémanence des molécules, de façon à couvrir la durée du cycle des acariens (emploi d'organophosphorés ou de fipronil).

Les traitements peuvent être systémiques. Ils sont alors basés sur l'emploi des avermectines/milbémycines (ivermectine, hors A.M.M., ou sélamectine).

● Prophylaxie

La prophylaxie repose sur les mesures d'hygiène classiques (nettoyage et désinfection réguliers des box, vide sanitaire), ainsi qu'un bon état général des animaux de façon à limiter les facteurs favorisants.

La contamination humaine est possible. Elle se traduit par un prurit localisé et des papules ("prurigo galeux"), le plus souvent sur les avant-bras des propriétaires. Les démangeaisons sont limitées par l'application de pommades anti-inflammatoires. Les signes disparaissent spontanément en 2 à 3 semaines après le traitement des chiens.



Bibliographie

- «Dermatologie Des Carnivores Domestiques» : Rec.Méd.Vét., Numéro Spécial, Mai 1984.
 Bourdoiseau G., Chermette R., Franc M., Héripret D., Keck G. : Parasitisme externe des carnivores domestiques. Dépêche Technique, N°52, 29 Juin 1996, 34p.
 Bussièras J. et Chermette R. : Entomologie, Abrégé de Parasitologie Vétérinaire, Fasc.IV, Ed Service de parasitologie ENVA, 1991, 163 p.
 Curtis C.F. : Use of 0,25% fipronil spray to treat sarcoptic mange in a litter of five week old puppies. Vet.Rec., 1996, 139 : 43-44.

