

# CONJONCTIVITE FOLLICULAIRE CHEZ LE CHIEN : ÉTUDE RÉTROSPECTIVE 2007-2022

Cerrada I, Leiva M, Peña MT, Cardoso RV, Ríos J. *Follicular conjunctivitis in dogs: a retrospective study (2007-2022)*. Annual Scientific Meeting of the European College Of Veterinary Ophthalmologist, June 2-5 2022, Salzburg, Austria.



1

### ► Photo 1.

Aspect typique d'hyperhémie conjonctivale et d'hyperplasie des follicules lymphoïdes en regard de la face orbitaire de la membrane nictitante (œil gauche d'un berger allemand de 11 mois).

© B. Michaud



Lors du congrès de l'ECVO (*European College Of Veterinary Ophthalmologist*) à Salzburg en Juin 2022, le Dr Cerrada du département d'ophtalmologie de l'université vétérinaire de Barcelone (Espagne) a présenté une étude rétrospective portant sur 153 chiens atteints de conjonctivite folliculaire pris en charge entre 2007 et 2022.

La description clinique, la présence d'atteinte oculaire ou systémique concomitante, le traitement, le temps de suivi et l'évolution ont été statistiquement analysés [2]. Les chiens ont été répartis en un groupe de jeunes (< 18 mois) et un groupe d'adultes (> 18 mois) et selon le nombre de follicules. Le traitement utilisait une forme topique de dexaméthasone (0,1 %) ou de diclofénac (0,1 %).

Un total de 153 chiens (276 yeux atteints) correspondait aux critères d'inclusion, avec 83 jeunes

chiens (54 %) et 70 adultes (46 %). Dans les deux groupes, les mâles étaient surreprésentés ( $n = 86$ , 56 %) et l'atteinte était le plus souvent bilatérale (80 % des cas). Des pathologies dermatologiques concomitantes (atopie) étaient plus fréquemment rapportées dans le groupe des adultes (77 % des cas) que dans celui des jeunes animaux (52 %).

Même si le groupe des jeunes chiens atteints présentait statistiquement des formes plus intenses, elles n'étaient pas plus associées à des troubles dermatologiques coexistants que dans le groupe des adultes.

La réponse au traitement était meilleure dans le groupe des adultes, avec 84 % des yeux totalement guéris avant 1 mois. Les résultats confirmaient une résolution plus rapide dans le groupe des jeunes avec un traitement à base de diclofénac (26 j) par rapport à la dexaméthasone (30 j). ▲

## L'AVIS DE L'EXPERT



► Dr vétérinaire Bertrand Michaud  
CES Ophtalmologie, DU chirurgie rétinovitréenne, DU Exploration de la fonction visuelle, DU Microchirurgie Ophtalmologique, Agréé pour le dépistage des MHOC  
Clinique Vétérinaire AnimaVet, Saint-Genis-Pouilly (01630)

### Incidence, aspect clinique, traitement et évolution

La conjonctivite folliculaire se développe secondairement à une stimulation antigénique chronique [9]. La plupart des follicules sont présents sur la face bulbaire de la troisième paupière, mais certains se trouvent à d'autres endroits de la conjonctive [4]. Il est fréquent d'observer une hyperhémie conjonctivale ainsi qu'une décharge muqueuse associée à la pathologie. Les chiens de moins de 18 mois

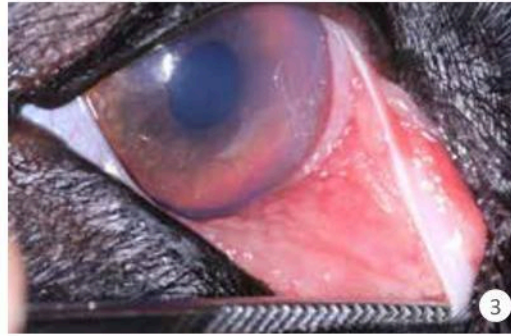
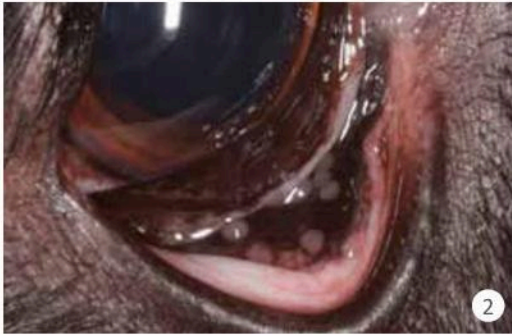
représentent la plupart des cas observés en clinique [9] (Photo 1).

Le diagnostic est basé sur l'observation des signes cliniques. Les frottis conjonctivaux confirment le diagnostic en soulignant le caractère lymphoïde des follicules. La plupart des cas rétrocedent à l'usage de topiques corticostéroïdes ou non stéroïdiens [9]. Le nettoyage oculaire semble jouer un rôle important dans la diminution de la taille des formations folliculaires, particulièrement chez les chiens présentant un *forix* important qui les expose à une plus grande fréquence de présence de corps étrangers végétaux dans les culs-de-sac conjonctivaux [1].

Le débridement mécanique des follicules (raclage folliculaire) pour les cas réfractaires au traitement médical est controversé car le système folliculaire est essentiel au système de défense immunitaire de l'œil [9].

### Pathogénie

La conjonctive est une muqueuse qui tapisse la face orbitaire des paupières, la membrane nictitante et la sclère [1, 9]. Elle est composée d'un épithélium non kératinisé parsemé de cellules calciformes [9]. De nombreux lymphocentres sont présents sur les faces externe



➤ **Photo 2.**  
Follicules diffusibles visibles sur la conjonctive de l'œil droit d'un braque allemand de 14 mois présenté pour conjonctivite folliculaire.  
© B. Michaud

➤ **Photo 3.**  
Conjonctivite folliculaire associée à un ulcère superficiel chronique chez une chienne berger allemand de 8 mois.  
© B. Michaud

et interne de la membrane nictitante [3,5,9]. La conjonctive est exposée en permanence à des allergènes et des agresseurs, elle a développé un mécanisme de défense immunitaire connu sous l'acronyme CALT (*Conjunctival-associated Lymphoid Tissue*) qui peut être comparé à un nœud lymphatique inversé [3, 4, 5, 7, 8, 9]. Le tissu lymphoïde de la conjonctive peut être :

- organisé : les follicules sont visibles sur la face orbitaire de la membrane nictitante (Photo 1) ;
- diffus : présents sur la totalité de la conjonctive (Photo 2) et uniquement visibles lors de stimulation antigénique.

La réponse folliculaire a fait l'objet de nombreuses études en médecine humaine [6, 7, 8, 10, 11, 12] et peut être associée à :

- une conjonctivite allergique (conjonctivite vernale : très proche de la conjonctivite folliculaire du chien) ;
- des maladies infectieuses (*Chlamydia trachomatis*, kératoconjonctivite à adénovirus, HSV-1, Epstein-Barr, molluscum, etc.) ;
- des effets iatrogènes de certains médicaments pouvant générer des hypersensibilités (brinzolamide, antibiotiques, anesthésiques, atropine, phényléphrine, anticorps monodonaux, etc.) ;

- des atteintes néoplasiques (lymphome, sarcoidose).

En médecine vétérinaire, très peu de publications traitent de la conjonctivite folliculaire [8].

Seuls des liens avec des conjonctivites allergiques ont été mis en évidence sans qu'aucune relation avec des atteintes bactériennes ou virales n'ait pu être prouvée [2, 3, 8].

Chez l'Homme, une influence hormonale a été notée lors de conjonctivite vernale [7], avec une atteinte plus fréquente des hommes avant la puberté, ce qui pourrait être corrélé à l'atteinte juvénile de la conjonctivite folliculaire chez le chien. Les formes paraissent plus intenses chez l'Homme à l'âge adulte [10], à la différence de l'étude présentée [2] chez le chien.

#### Conclusion

Bien que la conjonctivite folliculaire soit une maladie oculaire bénigne survenant à tout âge (Photo 3), le vieillissement des patients induit une variation dans la présentation clinique. Les animaux adultes expriment des formes moins sévères, avec une atteinte modérée de la membrane nictitante et présentent une meilleure réponse au traitement topique permettant souvent d'en réduire la durée à moins de 1 mois.

#### BIBLIOGRAPHIE

1. Bromberg NM. The nictitating membrane. *Compend Contin Educ Vet* 1980;11:627.
2. Cerrada I, Leiva M, Peña MT, Cardoso RV, Rios J. Follicular conjunctivitis in dogs: a retrospective study (2007-2022). Annual Scientific Meeting of the European College Of Veterinary Ophthalmologist, June 2-5 2022, Salzburg, Austria
3. Glaze MB. Ocular allergy. *Semin Vet Med Surg Small Anim* 1991;296:302-22.
4. Hartley C, Hendrix DVH. Diseases and surgery of the canine conjunctiva and nictitating membrane. In: *Veterinary Ophthalmology*, Vol 1. 6th ed. 2021
5. Hartley C. The conjunctiva and third eyelid. In: *BSAVA Manual of Canine & Feline Ophthalmology*. 3rd ed. British Small Animal Veterinary Association. 2014
6. Hu VH, Holland MJ, Burton MJ. Trachoma: protective and pathogenic ocular immune responses to Chlamydia trachomatis. *Plos Neglect Trop D*. 2013 ;7(2): e2020.
7. Jun J, Bielory L, Ralzman MB. Vernal conjunctivitis. *Immunol Allergy Clin North America* 2008;28:59-82.
8. Lourenço Martins AM, Delgado E, Neto I, Peleteiro MC, Morais-Almeida M, Duarte Correia JH. Allergic conjunctivitis and conjunctival provocation tests in atopic dogs. *Vet Ophthalmol* 2011;14(4):248-56.
9. Maggs DJ. Conjunctiva. In: *Slatter's Fundamentals of Veterinary Ophthalmology*. 5th ed. 2013
10. Mohammadpour M, Abrishami M, Masoumi A, Hashemi H. Trachoma: past, present and future. *J Curr Ophthalmol* 2016;28(4):165-9.
11. Solomon AW, Peeling RW, Foster A, Mabey DCW. Diagnosis and assessment of trachoma. *Clin Microbiol Rev* 2004;17(4):982-1011.
12. Tabbara KF. Trachoma: a review. *J Chemother* 2001;Suppl1:18-22.