

# Ulcères superficiels chroniques du bouledogue

## Temps de cicatrisation, complications et récurrence

Les ulcères superficiels chroniques sont un réel défi diagnostique et thérapeutique pour le praticien. La prédisposition des races brachycéphales est un élément clé des commémoratifs pour établir une suspicion et ainsi adapter le traitement. Illustration avec le bouledogue français.



Lors du dernier congrès de l'ECVO (*European College of Veterinary Ophthalmologist*) à Salzbourg en juin 2022, le Dr Zuzzi-Krebitz du département d'ophtalmologie du *Hofheim Small Animal Hospital* (Allemagne) a présenté les résultats d'une étude rétrospective portant sur 95 chiens atteints d'ulcères superficiels chroniques (FIG. 1), également appelés SCCED (*Spontaneous Chronic Corneal Epithelial Defect*) et traités entre 2017 et 2021.



**Bertrand Michaud**  
DMV, CES Ophtalmologie vétérinaire  
DU Microchirurgie ophtalmologique, DU Exploration de la fonction visuelle, DU Chirurgie vitréo-rétinienne  
Agrégé pour le dépistage des MHOC  
Clinique vétérinaire Anima-Vet  
Saint-Genis-Pouilly (01)



Ulcère superficiel chronique chez un chien de 8 ans. La fluorescéine permet de souligner la lésion et d'observer la diffusion caractéristique sous ses bords (décollés).

La description clinique, l'œil affecté, les soins réalisés, le temps de cicatrisation, les complications ainsi que les taux de récurrence ont été statistiquement analysés<sup>1</sup>.

### Épidémiologie et traitement

Un total de 95 chiens (97 yeux atteints) remplissait les critères d'inclusion. L'âge moyen est de 9 ans. 30 races sont représentées, le bouledogue français étant la première atteinte au sein de l'effectif (34,7 % soit 33 chiens) et les boxers la deuxième (12/95, 12,6 %).

Les chiens ont été traités par les techniques suivantes, seules ou en association (FIG. 2) :

- débridement à la fraise diamantée ;
- kératotomie ponctuelle ;
- kératotomie radiaire ;
- kératectomie ;
- débridement au coton-tige.



Aspect postopératoire d'un œil de bouledogue français de 6 ans ayant subi un débridement à la fraise diamantée, une kératotomie radiaire ainsi que la mise en place d'une lentille pansement.

### Évolution

Dans 79 % des cas, la cicatrisation a été obtenue avec un seul traitement (75/95).

Le temps de cicatrisation moyen est de 17,6 jours toute race confondue. Mais il est augmenté à 19,2 jours chez les bouledogues français (différence significative).

35 % des chiens (7/20) ayant nécessité un deuxième ou un troisième traitement étaient des bouledogues français.

Des complications comme une atteinte stromale de la cornée ou une kératomalacie (ulcères à collagénases) sont survenues pour 7 chiens (7,3 % des cas) avec une surreprésentation (43 %) des bouledogues français.

Le taux de récurrence est également plus important dans cette race (64 % des chiens qui ont récidivé sont des bouledogues français - 9/14).

La conclusion de cette étude est que les bouledogues français présentent un plus grand risque de développer un SCCED, avec des récurrences plus fréquentes que dans les autres races. Ces chiens présentent également un temps de cicatrisation plus long et un taux de complication plus élevé (FIG. 3).



Suivi d'un SCCED 10 jours après son débridement chirurgical. Il persiste une zone ulcéreuse restreinte.

## Discussion

### Pathogénie du SCCED

Les ulcères superficiels chroniques sont des érosions épithéliales qui ne parviennent pas à cicatriser spontanément.

La présentation clinique habituelle est celle d'un ulcère cornéen avec un épithélium périphérique décollé chez un chien d'âge moyen à âgé, évoluant depuis plusieurs semaines sans étiologie sous-jacente <sup>2</sup>.

La pathogénie du SCCED n'est pas clairement établie, mais différents facteurs semblent être impliqués <sup>3-5</sup>, comme :

- la perte de la membrane basale de l'épithélium cornéen ;
- la formation d'une zone hyalinisée acellulaire dans le stroma antérieur ;
- des anomalies des complexes d'adhérence, de la substance P et/ou de la calcitonine.

### Prédisposition des bouledogues

À ce jour, la cause de la prédisposition des bouledogues français au SCCED n'est pas connue. Selon certains auteurs, elle pourrait s'expliquer par le macroblépharon à l'origine de leur lagophthalmie (plus grandes ouverture palpébrale et exposition cornéenne), ainsi que leur faible sensibilité nerveuse cornéenne <sup>1-3</sup>. Une étude <sup>6</sup> a récemment prouvé, chez le boxer, l'existence d'une délétion du gène codant pour la protéine NOG, inhibitrice de la BMP (protéine osseuse morphogénétique), laquelle régule l'activité des cellules souches épithéliales sur le limbe cornéen (LEPC). Leur dérégulation pourrait expliquer la pathogénie des érosions cornéennes chroniques (ulcère atone du boxer).

### Traitement du SCCED

Le traitement du SCCED consiste en l'association de thérapies chirurgicales et médicales <sup>2-5</sup>. La désépithérialisation à la fraise diamantée associée à la pose de lentilles de contact (*bandage contact lense*, BCL) <sup>7</sup> est la technique la plus efficace pour le traitement des SCCED à ce jour <sup>8</sup>. Un taux de succès de 70 % une semaine après traitement et de 92,5 % après deux semaines, avec 87,5 % des chiens ne nécessitant qu'un seul traitement, a été rapporté <sup>8</sup>. La réalisation d'une kératotomie ponctuelle ou radiaire pourra y être adjointe <sup>5\*</sup>. En l'absence de résultat probant, une kératectomie lamellaire est indiquée <sup>4,5</sup>.

L'utilisation de sérum autologue en traitement postopératoire permet de stimuler la cicatrisation cornéenne et semble inhiber l'action des collagénases en cas de kératite infectieuse <sup>9</sup>. Le PRP (plasma riche en plaquettes) ne semble pas accélérer la cicatrisation <sup>9</sup>. ■

\* Voir vidéo explicative du traitement chirurgical d'un ulcère épithélial chronique par réalisation d'un débridement à la fraise diamantée (Alger Brush®), kératotomie radiaire et positionnement d'une lentille de collagène (Softshield®) sur [www.youtube.com/watch?app=desktop&v=dT-jrP-91o&t=33s](https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=dT-jrP-91o&t=33s)



### Bibliographie

1. ZUZZI-KREBITZ L. et al., « Healing times, complications and recurrence rates in French Bulldogs with Spontaneous Chronic Corneal Epithelial Defects (SCCEDs) compared to other breeds: A retrospective study of 95 cases », ECVO Meeting 2022.
2. BOUTIN M.P. et al., « Cotton-tip debridement, scalpel blade debridement, and superficial grid keratotomy for treatment of spontaneous chronic corneal epithelial defects (SCCED): A retrospective evaluation of 308 cases », *Vet. Ophthalmol.*, 2020, 23, pages 979-986.
3. HUNG J. et al., « Clinical characteristics and treatment of spontaneous chronic corneal epithelial defects (SCCEDs) with diamond burr debridement », *Vet. Ophthalmol.*, 2020, 23, pages 764-769.
4. WOOFF P. et al., « Effect of corneal contact lens wear on healing time and comfort post LGK for treatment of SCCEDs in boxers », *Vet. Ophthalmol.*, 2015, 18, pages 364-370.
5. WU D. et al., « Treatment of spontaneous chronic corneal epithelial defects (SCCEDs) with diamond burr debridement vs combination diamond burr debridement and superficial grid keratotomy », *Vet. Ophthalmol.*, 2018, 21, pages 622-631.
6. MEURS K.M. et al., « A defect in the NOG gene increases susceptibility to spontaneous superficial chronic corneal epithelial defects (SCCED) in boxer dogs », *BMC Vet. Res.*, 2021, 17, 254.
7. DEES D. et al., « Effect of bandage contact lens wear and postoperative medical therapies on corneal healing rate after diamond burr debridement in dogs », *Vet. Ophthalmol.*, 2017, 20, pages 382-389.
8. GOSLING A. et al., « Management of spontaneous chronic corneal epithelial defects (SCCEDs) in dogs with diamond burr debridement and placement of a bandage contact lens », *Vet. Ophthalmol.*, 2013, 16, pages 83-88.
9. DEES D. et al., « Use of autologous serum or Vizoovet to improve healing rates of spontaneous chronic corneal epithelial defects after diamond burr debridement in dogs », *Vet. Ophthalmol.*, 2022, 25, pages 6-11.