

Guide à l'usage du propriétaire de shar-pei

Pourquoi un guide du shar-pei ? En quoi ces chiens sont-ils différents des autres ? Ce sont pourtant bien des chiens, mais afin de comprendre le shar-pei, il est nécessaire de bien connaître ce qui est normal uniquement pour cette race. A partir de là, chacun peut apprendre à reconnaître les troubles qui peuvent les affecter. Le shar-pei souffre de problèmes peu communs qui peuvent laisser perplexe et dont la plupart n'ont pas encore été décrits dans la littérature vétérinaire. Le but de ce guide n'est pas de vous transformer en vétérinaire, mais de vous aider à comprendre certains troubles médicaux propres aux shar-pei. A cette fin nous n'avons pas inclus de posologie, d'explications techniques ou de référence à la littérature vétérinaire. Nous espérons que vous trouverez ce guide utile.

The Health Through Education Committee of the Chinese SharPei Club of America, Inc.
Jeff Vidt, DVM – Chairman
Linda Tintle, DVM

YEUX

Les yeux du shar-pei constituent l'un des principaux problèmes de la race.

Entropion : C'est le terme technique utilisé pour décrire l'inversion ou l'enroulement des paupières. Conséquence : les cils frottent contre la cornée et l'irritent. Les symptômes peuvent aller du simple larmolement excessif à la fermeture des paupières du fait de la douleur. Dans certains cas sévères cela peut provoquer un ulcère de la cornée et conduire à un handicap visuel permanent. Il peut y avoir une certaine confusion car l'entropion se manifeste à travers deux syndromes distincts qui se recoupent. Le premier syndrome se manifeste chez les chiots à partir de 10-14 jours. Ces chiots sont déprimés, mangent peu et un écoulement muqueux à muco-purulent s'écoule de leurs yeux car les paupières frottent contre la cornée. Cela peut être lié aux plis excessifs situés autour des yeux de ces chiots (entropion secondaire). Si l'on n'intervient pas assez vite, l'ulcère de la cornée en décollant peut rendre le chiot aveugle. **IL S'AGIT D'UNE URGENCE MÉDICALE. CONSULTEZ VOTRE VÉTÉRINAIRE IMMÉDIATEMENT !** Le traitement consiste à poser des fils sur les paupières. Cela implique de suturer les paupières de façon à ce qu'elles se déroulent et dégagent l'œil. La pose de fils aux paupières constitue une procédure temporaire qui laisse le temps au chiot d'évoluer et de remplir davantage ses plis autour des yeux. Cela peut corriger l'entropion de manière permanente. Chez un jeune chiot, il est impossible de déterminer si l'entropion est primaire ou secondaire. Le second syndrome se rencontre chez les chiots plus âgés et les jeunes adultes. Il s'agit d'un entropion primaire provoqué par un défaut de la paupière qui s'enroule et irrite l'œil. Ici le traitement est chirurgical. On peut poser des fils afin de favoriser la guérison de la cornée mais le résultat ne sera pas permanent. Les chiens ayant été opérés d'un entropion ne sont pas autorisés à participer aux expositions. Lorsqu'un chiot porte des fils aux paupières, les soins consistent à garder les sutures propres et à appliquer dans l'œil des produits appropriés, conseillés par votre vétérinaire. Les jeunes adultes souffrant d'entropion ne devraient pas être utilisés pour la reproduction du fait de l'hérédité de cette affection.

Glaucome : Affection oculaire provoquée par une augmentation de la pression à l'intérieur de l'œil. Le glaucome peut être primaire ou secondaire. Chez le shar-pei il est souvent secondaire à une luxation du cristallin. Il y a luxation du cristallin quand celui-ci se détache suite à un

traumatisme ou à une faiblesse des ligaments qui le tiennent en place. Les symptômes sont les suivants : œil douloureux, cornée opalescente, globe oculaire injecté de sang et problèmes de vision. Il s'agit d'une urgence médicale et l'issue est bien souvent la cécité malgré un traitement médical ou chirurgical.

Dysplasie de la rétine : Environ 10% des shar-pei en sont atteints. Cela se caractérise par des plis ou de petits défauts de la rétine. On la remarque en général par hasard lors d'un examen. N'est généralement pas associé à des signes cliniques particuliers.

Luxation de la glande nictitante : Saillie de la glande de la troisième paupière. La troisième paupière est similaire à un essuie-glace et se situe au coin interne de l'œil. Elle renferme une glande qui est à l'origine d'environ 50% de la production de larmes. Parfois, chez le jeune chiot, le ligament qui maintient cette glande en place se rompt et la glande ressort au-dessus de la troisième paupière provoquant un gonflement au coin de l'œil. Cela n'est pas douloureux et ne cause en général pas d'autre problème que celui de gêner la vision. Votre vétérinaire peut remettre la glande en place en la suturant. Il faut toutefois rester vigilant car cette affection concerne bien souvent les deux yeux.

Dégénérescence rétinienne acquise (SARDS) : Le symptôme principal est une cécité soudaine. C'est irréversible et non traitable. On la rencontre plus fréquemment chez des femelles en milieu de vie et elle peut avoir un lien avec la maladie de Cushing.

Chémosis : C'est un gonflement de la conjonctive formant un bourrelet autour de la cornée. C'est courant chez les jeunes shar-pei et n'est pas associé à une réaction allergique, etc.

OREILLES

Le standard de la race requiert des oreilles petites, triangulaires, bien appliquée contre le crâne. Le shar-pei se trouve donc prédisposé aux problèmes auriculaires chroniques dus à une mauvaise aération du conduit auditif et à la difficulté de traiter et nettoyer les oreilles.

Le problème le plus répandu est la prolifération chronique de levure provoquée par *Malassezia pachydermatis*, un hôte habituel du canal auriculaire. Avec les conditions de chaleur, d'humidité et d'obscurité propices, cet organisme peut proliférer et engendrer une infection de l'oreille. Pire encore, la présence de cet organisme peut faciliter l'invasion secondaire de bactéries et ainsi favoriser le développement d'infections auriculaires bactériennes. La solution pour prévenir les problèmes est une hygiène régulière des oreilles – examen fréquent et nettoyage régulier des oreilles. Vous ne guérez pas un shar-pei de ses problèmes d'oreilles, mais vous pouvez les contrôler. La prolifération de levure est une affection très commune chez le shar-pei. Cela se manifeste par une oreille sale sans signe clinique d'infection de l'oreille (odeur, rougeur, douleur, écoulement). Généralement, un nettoyage régulier et une prescription du vétérinaire suffisent à maîtriser l'affection.

Otite hyperplasique (proliférative) : Complication d'une maladie chronique de l'oreille qui survient chez certains shar-pei. Des sortes de verrues se développent dans la partie supérieure du conduit auditif et l'obstrue, gênant par là même le nettoyage et les soins de l'oreille. On a souvent recours à une intervention chirurgicale dans ce cas.

Sténose : De nombreux shar-pei ont des conduits auditifs plus étroits que la normale. Cela rend le nettoyage et le traitement de l'oreille d'autant plus difficile. Là encore, votre vétérinaire peut vous proposer une alternative chirurgicale.

BOUCHE

Il existe différents problèmes associés à la gueule et au museau du shar-pei.

Occlusion : Le standard demande un articulé en ciseaux. Il est fréquent de rencontrer un prognathisme supérieur qui se manifeste par un chevauchement des incisives supérieures bien au-delà des incisives inférieures. Ce décalage peut varier de quelques millimètres à environ deux centimètres. Il ne pose aucun problème particulier au chien. Nombre d'éleveurs estiment que la lèvre enroulée (dont on parle plus bas) est à l'origine de ce problème. Il faut prendre conscience que la pression exercée par la lèvre inférieure (constituée de tissu mou) ne peut gêner la croissance de l'os de la mâchoire correspondante. En revanche, la lèvre inférieure peut exercer suffisamment de pression pour déformer les incisives inférieures et les orienter vers l'arrière. Dans ce cas, la base des incisives inférieures est alors alignée avec les incisives supérieures. Dans un articulé normal, la pointe de la canine inférieure se place entre l'incisive et la canine de la mâchoire supérieure. S'il y a un développement anormal de la mâchoire inférieure, ce contact sera perturbé.

Lèvre enroulée : La lèvre inférieure s'enroule sur les incisives de la mâchoire inférieure. Même si, dans certains cas sévères, le chien peut avoir des difficultés à se nourrir, cette affection ne pose pas de problème particulier chez la plupart des chiens. Bien souvent, la lèvre enroulée est associée au prognathisme supérieur. A nouveau, il est nécessaire de répéter que la lèvre enroulée ne peut empêcher la croissance de la mâchoire inférieure. Dans certains cas sévères, une intervention chirurgicale est nécessaire.

Pyodermite du pli labial : Du fait du museau épais et du chevauchement important de la lèvre supérieure, l'eau, la salive et la nourriture peuvent s'accumuler entre les lèvres et provoquer une infection superficielle. Une odeur nauséabonde s'en dégage. Un nettoyage régulier des plis de la lèvre inférieure peut prévenir les problèmes. On constate aussi que l'épaisseur de la lèvre inférieure peut contribuer au développement de maladies bucco-dentaires par l'accumulation de nourriture et de salive autour des dents. Ces lèvres épaisses rendent plus difficile le brossage des dents.

Langue : Il est utile de mentionner que la plupart des shar-pei ont deux petites grosseurs situées sous la base de la langue. Elles peuvent être confondues avec une grenouillette ou une obstruction des glandes salivaires.

APPAREIL RESPIRATOIRE

Le shar-pei est considéré comme une race brachycéphale, à l'instar des bulldog, boxer et autres races à museau court. De ce fait il est sujet au **syndrome obstructif des races brachycéphales** : ce syndrome regroupe un certain nombre de malformations anatomiques. Tous les shar-pei ne sont pourtant pas sujets à ces problèmes physiques. 1- Sténose des narines : elle s'exprime chez la plupart des shar-pei par des narines très étroites. 2- Elongation du voile du palais : le voile du palais du chien est l'équivalent de la luette de l'humain, en beaucoup plus développé. Chez le shar-pei le voile du palais est souvent tellement long qu'il interfère avec l'ouverture de la trachée. C'est en général la raison pour laquelle beaucoup de shar-pei ronflent si fort. 3- Hypoplasie trachéale : le diamètre de la trachée est plus petit que la normale par rapport à la taille du chien. La plupart des shar-pei ont besoin d'une sonde d'un diamètre inférieur à la normale lors de l'administration de gaz anesthésiant par intubation. Tous ces facteurs mis ensemble contribuent à baisser la réserve respiratoire d'un individu. On peut donc s'attendre à ce que le shar-pei ne supporte pas très bien la chaleur et soit d'ailleurs enclin au coup de chaleur. Il ne tolère pas beaucoup les contraintes physiques excessives et

peut facilement déclencher une détresse respiratoire. Une solution chirurgicale doit être envisagée dans les cas les plus graves afin d'aider le chien à mieux respirer.

Pneumonie – Certains chiots shar-pei semblent prédisposés à développer, vers l'âge de 6 à 12 semaines, des pneumonies d'origine bactérienne. Ce sont des chiots malades ayant bien souvent une toux chronique ou des haut-le-cœur. Ils ont également de la fièvre et peu d'appétit et leur propriétaire signale en général une respiration laborieuse. Le shar-pei peut être particulièrement sensible à la pneumonie du fait du taux élevé dans cette race de déficit sélectif en IgA. Il s'agit d'une situation critique et des soins vétérinaires doivent être apportés rapidement.

Dyskinésie ciliaire – Cette affection, rapportée chez le shar-pei, correspond à un défaut des cils (prolongements de cellules de l'épithélium respiratoire ressemblant à des poils) qui sont malformés ou inexistant. Le rôle de ces cils est vital car ils aident les poumons à éliminer les particules inhalées ou les agents infectieux. Les chiens touchés sont plus enclins à développer une pneumonie. Le pronostic est très réservé à long terme.

« **Breather** » *puppies* – On rencontre cette affection chez les très jeunes shar-pei, en général au cours des deux premières semaines de vie. Le chiot est très actif et vocalise excessivement. Ces chiots se nourrissent mal, perdent du poids et semblent avoir du mal à respirer. L'origine de ce problème est inconnue mais plusieurs remèdes ont été tentés. L'alimentation au biberon ou par intubation peut s'avérer nécessaire pour maintenir le poids. Il peut aussi être utile d'augmenter l'humidité ambiante dans l'environnement du chiot. L'intervention du vétérinaire est indispensable dans la plupart des cas.

Rhinites – Infections nasales bactériennes survenant chez le shar-pei du fait, encore une fois, du taux élevé de déficit en IgA dans la race. Cela se manifeste par un écoulement purulent des narines. En général le chien se porte bien malgré des éternuements occasionnels.

APPAREIL CARDIOVASCULAIRE

Le shar-pei est peu concerné par les maladies frappant le cœur ou les vaisseaux sanguins. Des cas de dirofilariose (maladie due au vers du cœur) ont été rapportés. Plus rarement des cas de cardiomyopathie (restrictive), d'insuffisance mitrale et d'insuffisance cardiaque congestive ont été mentionnés. Les symptômes d'une maladie cardiaque sont la toux, l'intolérance à l'effort, des pertes de connaissance et une modification de la fréquence respiratoire. De nos jours, on diagnostique de mieux en mieux les maladies cardiaques chez les animaux. L'avènement de l'échocardiographie a permis au vétérinaire de mieux évaluer la fonction cardiaque du chien et de nouveaux médicaments ont amélioré le traitement des maladies du cœur.

Thromboembolie : Des caillots se forment et circulent dans les vaisseaux sanguins. Cette affection va souvent de pair avec le syndrome de réponse inflammatoire systémique (SRIS). Le SRIS est bien souvent la complication d'autres affections comme l'urémie, l'amyloïdose rénale et la FSF, différents types de cancer, de sévères infections virales, bactériennes et fongiques, un choc, un traumatisme et d'autres maladies. Ces caillots de sang vont de préférence se loger dans de petits vaisseaux sanguins situés dans les poumons et les reins, mais ils peuvent aussi atteindre d'autres organes. Bien souvent le seul symptôme de la thromboembolie est la mort.

La **coagulation intravasculaire disséminée (CIVD)** est un autre syndrome qui accompagne souvent le SRIS et se caractérisant par des saignements dus à la destruction de plaquettes et de facteurs de la coagulation. Le traitement est difficile et le CIVD, tout comme la thromboembolie, sont associés à un taux de mortalité élevé.

APPAREIL LOCOMOTEUR

Le shar-pei est considéré comme une race « géante » du fait d'une croissance rapide et de sa sensibilité à divers problèmes osseux et articulaires.

La **panostéite** et l'**ostéodystrophie hypertrophique** sont deux maladies osseuses que l'on rencontre chez des animaux jeunes, qui grandissent rapidement. On ne connaît pas la cause de ces problèmes mais il s'agit d'un processus inflammatoire impliquant l'os et/ou la membrane recouvrant l'os (périoste) ou le tissu conjonctif qui tapisse la cavité médullaire de l'os (à l'intérieur de l'os). La tranche d'âge des chiens atteints s'étend de 6 à 12 mois, l'affection se déclarant en général lors d'une période de croissance rapide. Le chien boîtit de façon intermittente, la palpation osseuse est douloureuse, il a de la fièvre et est abattu. Le diagnostic s'effectue par radiographie et divers traitements peuvent être proposés.

Le **syndrome du chiot nageur** – On constate chez le jeune chiot, habituellement entre 2 et 4 semaines, une poitrine aplatie qui repousse les pattes sur le côté. Le chiot ne parvient plus à se tenir debout ni à marcher. L'environnement joue un rôle important car un bon nombre de ces chiots sont élevés sur des sols trop lisses (carrelage) ou qui se dérobent trop facilement (papier journal). Il s'agit souvent de gros chiots qui ont grandi trop rapidement et ne peuvent porter leur propre poids. Un développement neurologique anormal ou un faible tonus musculaire peuvent aussi contribuer à ce syndrome. Le traitement doit être effectué sous la supervision d'un vétérinaire et consiste en général à lier les pattes du chiot entre elles, réduire le taux de croissance et changer le revêtement du sol afin de favoriser une meilleure traction. Ce syndrome peut être mortel car la compression du sternum sur la cage thoracique risque de diminuer la réserve respiratoire.

Laxité carpale – on la rencontre aussi chez les chiots, entre 8 et 16 semaines. Le carpe, ou poignet, est dévié sur le côté ou s'affaisse. Cette affection touche principalement les gros chiots qui se développent rapidement. On axe le traitement sur la nutrition en passant à une nourriture plus pauvre en protéine et en ralentissant la croissance du chiot. Votre vétérinaire pourra aussi envisager la pose d'attelles afin d'aider le chiot le temps que les ligaments se renforcent. Cette affection est réversible chez la plupart des chiots.

Luxation de la rotule – C'est une affection héréditaire. Chez le chien, le fémur a deux corniches sur sa partie inférieure créant en leur centre une rainure appelée la trochlée dans laquelle repose la rotule. Il arrive que l'une des corniches soit trop courte, ce qui permet à la rotule de glisser d'un côté ou de l'autre. En général, chez le shar-pei, il s'agit d'une luxation médiale vers l'intérieur du membre postérieur. C'est souvent aggravé par une poussée anormale des muscles de la cuisse sur la rotule. Cela peut être causé par « l'inclinaison » des os des pattes arrières qui donnent au chien une allure de bulldog. Ce peut aussi être dû au manque d'angulation à l'arrière. L'intervention chirurgicale est conseillée dans les cas de luxations répétées avant que des complications comme l'arthrite rendent la boiterie définitive. L'**hyperextension du jarret** ou les **jarrets campés** sont parfois associés à une luxation de la rotule. Les jarrets fléchissent vers l'avant quand le chien marche. La laxité des ligaments du jarret serait à l'origine de ce problème. Cela ne semble pas poser de difficulté particulière au chien mais peut provoquer une arthrose précoce ou réduire la tolérance à l'effort.

Rupture du ligament croisé antérieur – Ce ligament sert à stabiliser l'articulation du genou dans le mouvement avant-arrière. Il peut se déchirer quand le genou subi une forte pression, particulièrement quand il est fléchi. Cela peut survenir lorsque le chien tourne brusquement et que la patte glisse. Cette blessure n'est pas rare chez le shar-pei du fait des problèmes de conformation mentionnés plus haut, de la puissante musculature des pattes arrières qui peut exercer une forte pression sur le genou, et du tempérament de certains shar-pei. En cas de rupture du ligament, seule la chirurgie permet d'éviter l'apparition de boiteries invalidantes.

Dysplasie de la hanche – C'est une affection héréditaire caractérisée par une malformation de l'articulation de la hanche. De grands progrès ont été fait dans l'éradication de cette affection chez le shar-pei, mais les éleveurs doivent rester vigilants et continuer le dépistage de leurs reproducteurs. La nutrition joue un rôle important dans le degré de gravité de la dysplasie de la hanche, car il est nécessaire de conserver un taux de croissance faible afin de favoriser un bon développement du squelette avant qu'il en vienne à supporter un poids et une musculature importante.

La **dysplasie du coude** correspond à plusieurs troubles du développement du coude. On peut constater des affections comme la non-union du processus anconé ou la non-union du processus coronoïde. A terme, l'arthrose se manifestera par une boiterie de la patte antérieure atteinte.

Ostéochondrite disséquante – Trouble du cartilage articulaire qui atteint les jeunes chiens (de 6 à 12 mois) et concerne essentiellement l'articulation de l'épaule. On constate une boiterie à l'avant, généralement après un effort. Le diagnostic est établi grâce à la radiographie. Un traitement chirurgical est nécessaire pour prévenir le risque d'arthrose chez le chien adulte.

Lésions ligamentaires, musculaires, entorse et tendinite – Les chiens peuvent souffrir, tout comme les humains, de blessures musculaires qui se manifestent par une boiterie variable selon la gravité de la lésion, sa localisation et sa durée. En général tout rentre dans l'ordre en mettant le chien au repos et avec la prise d'analgésiques comme l'aspirine, ainsi que l'application de chaud ou de froid selon le caractère aiguë ou chronique de la blessure. Le diagnostic doit être établi par un vétérinaire. Afin de prévenir ce genre de blessure, il est nécessaire de maintenir la condition physique du chien par des exercices adéquats, de pratiquer un échauffement avant un effort important (comme un entraînement d'agility par exemple) et de faire preuve de bon sens (pensez à ce que vous feriez pour vous). Trop souvent nos chiens sont amenés à faire trop d'exercice le week-end après une grande période d'inactivité le reste de la semaine. Essayez de garder un niveau d'exercice physique modéré tout au long de la semaine.

Hernie inguinale – L'anneau inguinale est une ouverture naturelle, située de chaque côté de l'entrejambe, qui se referme avant la naissance. Chez certains chiots, cette ouverture ne se referme pas et permet le passage de graisse abdominale ou d'organes. Si l'on place le chiot debout sur ses pattes arrières, on distingue un renflement des deux côtés de l'abdomen, près des pattes arrières. Les chiens développant une hernie inguinale ne doivent pas être utilisés pour la reproduction.

La **hernie ombilicale** se situe au niveau du nombril. Elle est fréquemment occasionnée de manière traumatique par la mère lorsque celle-ci coupe le cordon ombilical. Ce n'est pas considéré comme une affection héréditaire.

APPAREIL DIGESTIF

Le shar-pei semble avoir plus que sa part de problèmes digestifs.

Megaesophage – Il s'agit d'une maladie héréditaire touchant l'œsophage. Les chiens atteints souffrent d'une dilatation permanente de l'œsophage et d'une diminution de sa motilité, ce qui provoque l'accumulation de nourriture et de sécrétions. Les principaux symptômes sont des régurgitations de nourriture non digérée et de grandes quantités de salive, ainsi qu'une perte de poids chez le jeune chien. Le diagnostic s'effectue par radiographie et le traitement est surtout palliatif bien que certains médicaments soient utiles. Le pronostic sur le long terme est très réservé. La pneumonie de déglutition (pneumonie par aspiration) est une complication fréquente du mégaesophage.

Maladie inflammatoire chronique des intestins (MICI) – Maladie auto-immune du tube digestif, qui affecte l'estomac, l'intestin grêle et le côlon, ensemble ou séparément. Les symptômes se rapportent à l'organe touché : vomissements chroniques, diarrhées et selles molles avec la présence de sang et de glaire. On constate souvent une perte de poids importante due à une mauvaise assimilation de la nourriture. L'origine du problème réside dans l'altération du système immunitaire, qui favorise l'infiltration de cellules inflammatoires dans la paroi intestinale. L'intestin s'épaissit et n'est plus capable de produire des enzymes digestives ou d'absorber les nutriments digérés. Le chien dépérit. Seule une biopsie intestinale permet d'établir le diagnostic. Le traitement varie selon le type de MICI. Souvent le choix d'une alimentation adaptée est suffisant. L'utilisation de médicaments est en général nécessaire, à un moment ou à un autre, au cours de la maladie.

Hypersensibilité alimentaire – Elle est très liée et semblable aux MICI. L'hypersensibilité alimentaire touche les chiens qui ont été nourris avec les aliments incriminés durant des mois ou des années. Le diagnostic, principalement empirique, consiste à passer à une alimentation hypoallergénique et à observer la disparition des symptômes. Des examens sanguins (RAST ou ELISA) peuvent être effectués afin de faciliter la thérapie alimentaire. Il est à noter qu'il existe une controverse quant à la fiabilité de ces tests.

Adénocarcinome – Les shar-pei sont très touchés par l'adénocarcinome intestinal. Il s'agit d'une tumeur maligne de l'intestin grêle. Leur sensibilité à la FSF (fièvre familiale du shar-pei) les prédisposerait à cette tumeur. Il est important de suspecter cette affection car les symptômes sont souvent vagues et peu significatifs. Ils peuvent être semblables à ceux d'une obstruction intestinale avec des vomissements et des douleurs abdominales. Parfois ils peuvent ressembler à ceux d'une MICI. Le diagnostic se base principalement sur une exploration chirurgicale de l'abdomen.

Corps étrangers – Ce problème survient souvent chez les jeunes chiens. Pensez aussi que cela peut être la conséquence d'un pica ou d'un appétit exacerbé dû à un syndrome de malabsorption/maldigestion, et en tant que tel, cela peut donc être observé chez des animaux plus vieux.

Dilatation-torsion d'estomac – Des cas de dilatation de l'estomac ont été observés chez le shar-pei. Certaines lignées, et donc certaines zones géographiques, sont plus touchées que d'autres. Elle survient souvent après une anesthésie, peut-être à cause de l'air avalé par le chien pendant son réveil. Elle peut aussi accompagner une amyloïdose, une MICI ou d'autres maladies. L'estomac est déformé par l'accumulation excessive de nourriture, d'eau et de gaz. On observe des nausées avec impossibilité de vomir et une hypersalivation. L'abdomen est tendu et enflé, le chien souffre et a des difficultés à respirer. **C'est une situation extrêmement grave qui nécessite une action rapide !** La prise en charge médicale doit être immédiate. Le traitement est chirurgical et le taux de mortalité élevé. A titre préventif, il est conseillé de mouiller les croquettes, de fractionner les repas, de limiter la prise d'eau et de nourriture juste après un effort et de rester vigilant.

Amyloïdose hépatique – On oublie parfois que l'amyloïdose peut affecter le foie aussi bien que les reins, même si c'est plus rare. Les symptômes sont ceux d'une maladie hépatique et restent vagues. Dans les stades les plus avancés, on peut observer un ictère, c'est-à-dire une coloration jaune du blanc des yeux (sclère), de la peau et des muqueuses due à l'accumulation de bilirubine. Le diagnostic se fonde sur les résultats d'une analyse d'urine, d'une analyse de sang et de la biopsie du foie.

Ulcères – L'ulcération du tube digestif accompagne souvent l'insuffisance rénale, mais peut aussi être une conséquence de l'utilisation d'aspirine dans le traitement des fièvres de FSF. Les symptômes se révèlent sous la forme de sang dans le vomi ou les selles ou bien de selles noires. Consultez votre vétérinaire pour l'établissement du diagnostic et du traitement.

Recommandations pour l'alimentation du chien :

1. Deux repas par jour.
2. Utilisez une nourriture bien supportée par l'animal – observez sa condition physique, son dynamisme, son appétit, la qualité et la quantité des selles, l'aspect du poil.
3. Donnez au chien une quantité suffisante de nourriture pour maintenir un juste poids, l'obésité favorisant les maladies.

DERMATOLOGIE

C'est dans ce domaine que le shar-pei rencontre le plus de problèmes. Il faut savoir que la peau ne réagit pas de manière très variable aux maladies, des affections distinctes peuvent donc présenter les mêmes symptômes. Gardez aussi à l'esprit que différentes maladies peuvent affecter la peau en même temps, il sera alors nécessaire d'utiliser simultanément des traitements spécifiques.

Les dermatites allergiques – La dermatite atopique est la première cause de dermatite allergique, suivie par la dermatite par allergie aux piqûres de puces (DAPP), l'allergie de contact et l'allergie alimentaire. Les symptômes sont variés et peuvent être semblables à ceux d'autres dermatoses. Le premier signe clinique est toujours une démangeaison importante, ainsi que la perte de poils. Surviennent, secondairement, une infection cutanée, une infection auriculaire et d'autres manifestations cutanées. Le diagnostic se base sur les signes cliniques, les tests allergiques (tests cutanés ou RAST) et la réponse au traitement. Le traitement fait appel à la désensibilisation, aux antihistaminiques, aux acides gras essentiels, à la corticothérapie, à l'alimentation hypoallergénique, etc. Il est important de prendre en considération la qualité de vie du chien par rapport aux effets secondaires ou aux dangers de certaines thérapies. Une grande patience est nécessaire car la plupart du temps il faut procéder par tâtonnement afin de voir ce qui fonctionne.

Ectoparasites – Parasites de la peau parmi lesquels on trouve les puces, les tiques, les aoûtats et les acariens. Bien souvent, ce n'est qu'une fois que le chien développe une dermatite par allergie aux piqûres de puces ou une allergie cutanée provoquée par une sensibilité à la salive de puce, que l'on se rend compte de la présence de ces parasites. Dans la plupart des cas, on ne voit pas de puces sur le chien mais elles sont présentes dans son environnement. Il est nécessaire de traiter tout d'abord l'environnement avant de traiter le chien. Demandez conseil à votre vétérinaire pour choisir un produit anti-puce efficace.

La **démodécie** est probablement le principal souci du shar-pei. On distingue deux formes de démodécie : localisée ou généralisée. Il semblerait que la contamination parasitaire s'effectue pendant la période d'allaitement, quelques jours après la naissance, par contact avec la mère. La forme localisée affecte principalement les jeunes chiens avant un an. Elle se manifeste par des zones dépilées qui font apparaître une inflammation de la peau. Ces zones sont généralement situées sur les extrémités, le tronc et la tête. Pour poser le diagnostic, on effectue des raclages cutanés afin de trouver les acariens en cause (*Demodex canis*). Dans la plupart des cas, les chiens guérissent spontanément. Cette forme localisée de démodécie correspondrait à une phase temporaire d'immunodépression chez le jeune chien et une fois le système immunitaire rétabli, le parasite est maîtrisé. On utilise un traitement externe et localisé sur les zones affectées. Puisque la majorité des chiens guérissent spontanément de la démodécie localisée, les bains à base d'amitraz ne sont pas recommandés. Il est important de savoir si le chien va développer une démodécie généralisée (ce qui arrive rarement) puisque ces individus devront être retirés de la reproduction. La démodécie généralisée survient généralement après l'âge d'un an et constitue une maladie grave, souvent incurable et pouvant être mortelle. Elle est aussi très frustrante à traiter. Dans la forme généralisée, les parasites

provoquent une dermatose généralisée et progressive, souvent compliquée par une infection cutanée secondaire. Les bains à base d'amitraz sont indiqués dans ce cas, mais les résultats sont variables. D'autres traitements comme la prise orale d'ivermectine sont possibles si les bains ne donnent aucun résultat, mais le chien devra alors suivre ce traitement à vie.

La **gale sarcoptique** est provoquée par un autre type d'acarien et se retrouve davantage chez les jeunes shar-pei. Cette affection, contagieuse à l'homme, provoque des démangeaisons intenses. Le raclage cutané parvenant difficilement à mettre les parasites en évidence, le traitement est habituellement mis en place en se basant sur les signes cliniques.

Les **pyodermites**, infections bactériennes superficielles de la peau, sont assez communes chez le shar-pei. Elles peuvent être primaires ou secondaires. Les infections cutanées primaires sont généralement liées à une déficience du système immunitaire comme un déficit en IgA ou une immunodéficience combinée, qui a été rapportée dans la race. La pyodermite secondaire se présente plus communément comme la complication d'une allergie, de la gale, d'une insuffisance de la glande thyroïde, d'une dermatose fongique, etc. Un long traitement antibiotique est indiqué. Certains chiens ont besoin d'une dose minimale quotidienne d'antibiotique pour gérer les pyodermites récurrentes. Une nouvelle forme de thérapie se base sur l'utilisation d'immunomodulateurs pour stimuler le système immunitaire afin de mieux combattre les infections cutanées.

L'**hypothyroïdie** semble être assez commune dans la race. Elle peut prendre l'apparence d'autres maladies de peau. Il est donc important d'évaluer la fonction de la glande thyroïde dans les cas suspects, même si les tests thyroïdiens ne sont pas toujours fiables.

Un **syndrome euthyroïdien** peut être observé chez des chiens victimes d'une maladie sous-jacente. Il peut être confondu avec une hypothyroïdie. Un protocole de tests thyroïdiens mis en place par la Michigan State University comprend un dosage de TSH canine (*thyroid stimulating hormone*) qui permet un meilleur diagnostic différentiel. Les principaux symptômes de l'hypothyroïdie sont les suivants : prise de poids, léthargie, poil de mauvaise qualité, zones dépilées avec hyperpigmentation et épaissement de la peau. D'autres symptômes comprennent la stérilité, des troubles neurologiques et des troubles du comportement.

Les **tumeurs** sont très fréquentes sur la peau du shar-pei. Dans un premier temps il est nécessaire de différencier les tumeurs malignes (cancer) des tumeurs bénignes. Votre vétérinaire pourra procéder à une biopsie par aspiration afin d'examiner les cellules de la tumeur. Les mastocytomes sont des tumeurs cutanées très répandues et souvent graves. Chez le shar-pei ces tumeurs ont tendance à être très agressives et l'exérèse chirurgicale est fortement recommandée le plus rapidement possible. Les histiocytomes sont des excroissances bénignes qui sont aussi très fréquentes dans la race. Ils peuvent apparaître à n'importe quel âge et siègent le plus souvent sur la face et les extrémités. Le lipome (tumeur du tissu graisseux) est aussi relativement fréquent. Par ailleurs, l'accumulation de mucine dans la peau peut prendre l'aspect d'une tumeur.

La **mucinose cutanée** est une affection particulière, normale chez le shar-pei mais anormale chez les autres races. Des cloques ou vésicules apparaissent sur la peau, principalement sur les pattes, le cou et les flancs. Ces cloques peuvent se déchirer et laisser échapper un fluide translucide et poisseux : la mucine. Les plis cutanés proviennent de l'accumulation de mucine dans les couches profondes de la peau. On sait désormais que la mucine est de l'acide hyaluronique. Il s'agit d'un polymère de disaccharides composés d'acide glucuronique et de N-acétylglucosamine. L'acide hyaluronique appartient donc à la famille des glycosaminoglycanes. Une seule molécule d'AH peut être composée de ces unités de sucre répétées des centaines de milliers de fois. L'AH conservera alors la qualité d'une solution viscoélastique ou bien celle d'une pâte en fonction de la concentration et de la taille des molécules. Ces longues molécules se regroupent pour former une sorte de filet. En solution,

les molécules d'AH prennent la forme complexe d'une pelote. Faisons l'analogie avec de la gelée. Quand la gelée est diluée avec trop d'eau, elle forme une substance molle plutôt liquide. Par contre, si on n'y ajoute pas suffisamment d'eau, la gelée devient pratiquement solide. De la même manière, quand les molécules d'AH sont peu concentrées ou forment des molécules de petite taille, elles constituent un fluide épais. Lorsqu'elles sont très concentrées ou forment des molécules d'une taille plus importante, elles prennent la forme d'une pâte ou d'une substance semi-solide. Ainsi l'acide hyaluronique a une fonction structurale très importante dans le corps et sa consistance varie d'un fluide épais et tenace, comme on peut le voir dans le liquide articulaire ou dans la peau du shar-pei (rappelez-vous combien ce fluide est visqueux quand votre shar-pei s'égratigne la peau), à une matière plus solide comme on peut le voir dans le cartilage articulaire. De par sa structure, et parce qu'il est l'un des constituants les plus importants de la matrice extracellulaire, l'AH joue un rôle dans la différenciation et la migration de cellules. A l'image d'un ressort, les molécules d'AH changent constamment d'orientation. Il n'est pas nécessaire de traiter une mucinose car cela ne pose aucun problème en soi. Cependant, en cas de démangeaisons, le chien risque de déchirer ces vésicules et favoriser ainsi une infection superficielle de la peau (pyodermite).

Le shar-pei semble plus enclin que d'autres races à développer des **abcès**. Ils se forment en général au bout de quelques jours, à la suite d'un coup de croc ou de toute autre blessure perforant la peau. Sur un shar-pei, ce type de blessure doit être soigneusement nettoyé et il est fortement conseillé d'administrer des antibiotiques. L'application de compresses chaudes sur la plaie pourra aussi être très bénéfique.

La **séborrhée** est un syndrome cutané qui se caractérise par un pelage grasseyé souvent associé à des pellicules et à une odeur rance. Elle est généralement secondaire à d'autres dermatoses comme une maladie bactérienne, une démodécie, des allergies, etc. Des shampooings à base de goudron et de sulfure peuvent aider à contrôler cette affection. Bien entendu, le traitement de la dermatose primaire constitue la priorité.

Une affection cutanée appelée **syndrome du shar-pei** a été décrite. Elle serait provoquée par le frottement des poils situés dans les plis, provoquant une irritation et des démangeaisons. En apparence, cela ressemble à bon nombre de maladies cutanées affectant la race, elle n'est donc diagnostiquée qu'après avoir écarté tous les autres problèmes dermatologiques. Il n'y a pas de traitement.

Les **plis** du shar-pei n'engendrent pas de maladie primaire. Toutefois, lorsque les jarrets sont recouverts par un excès de plis, on constate une perte de poils dans cette zone due aux frottements. Il apparaît ainsi que les follicules pileux en viennent à cesser de fonctionner localement. Ces mêmes follicules pileux peuvent aussi se retrouver disséminés par l'accumulation de mucine dans ces zones, occasionnant une moindre couverture pileuse.

La **dermatite à Malassezia** est provoquée par des levures et se manifeste par une peau croûteuse, grasse et sentant fort ainsi qu'un poil clairsemé. Elle peut être liée à la consommation régulière d'antibiotiques et/ou de stéroïdes. Elle peut tout aussi bien être liée au déficit en IgA. Le diagnostic se fonde sur des grattages cutanés ou des frottis afin de déterminer quelles sont les levures en cause. Le traitement fait appel à des shampooings antifongiques et, dans certains cas, à une médication orale antifongique.

La **teigne** est une autre dermatose provoquée par un champignon. Elle peut prendre différentes formes, d'une simple zone dépilée à une maladie de peau généralisée. Elle est contagieuse à l'homme. Le diagnostic se fonde sur une mise en culture et un grattage cutané. Le traitement varie d'une pommade topique à une médication orale antifongique.

L'**effluvium télogène** est un terme bien compliqué pour décrire la chute de poils qui survient normalement après la mise-bas. Les shar-pei perdent habituellement tous leurs poils, particulièrement les horse coat. Ces femelles peuvent développer en même temps une

dermatite et avoir la peau grasse. Il peut être nécessaire d'utiliser un shampoing antiseptique et une médication orale appropriée. En général tout rentre dans l'ordre avec le temps.

Chez la plupart des individus de la race, le **museau** est très charnu mais il peut perdre de sa substance à la suite d'un stress, d'une médication ou d'une maladie. Beaucoup de chiens perdent un peu de museau durant la période d'activité sexuelle. Par ailleurs, de nombreux médicaments anti-inflammatoires comme l'aspirine, les corticostéroïdes, les anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS), etc. peuvent le dégonfler. Heureusement, c'est rarement permanent. Le volume du museau constitue donc un indicateur important de la santé du chien. De nombreux chiens atteints d'une maladie chronique vont tout d'abord ne montrer qu'un dégonflement du museau comme signe précurseur. Il est donc utile de savoir à quoi il ressemble en temps normal.

Le **vitiligo** est la dépigmentation d'une zone du corps normalement pigmentée. Ces zones comprennent le nez, les lèvres, les muqueuses, les paupières, etc. On le rencontre plus fréquemment chez les femelles, particulièrement au moment des chaleurs. Cela peut devenir permanent et peut être associé à des affections auto-immunes comme le lupus systémique, un pemphigus, etc.

La **dermatite de léchage**, fréquente chez le shar-pei, est un traumatisme auto-infligé causé par une démangeaison. Elle est souvent associée à des allergies, des puces, une maladie cutanée bactérienne, etc. Elle se manifeste par des zones humides et croûteuses à la surface de la peau, situées sur des parties du corps que le chien peut lécher ou mordiller. Il faut tout d'abord traiter l'affection primaire et garder les lésions propres et sèches. L'utilisation d'un antibiotique topique et d'une pommade d'hydrocortisone est préconisée.

Le **syndrome de choc toxique streptococcique** semble survenir chez le shar-pei sous la forme de deux syndromes. Le premier prend la forme d'une desquamation importante de la peau, principalement au niveau du tronc. Il s'agit de nécroses cutanées entraînant la destruction de grandes étendues de peau. Le second syndrome s'exprime par une mort rapide liée à une septicémie et un choc septique. Ces deux affections sont extrêmement graves et mortelles. La prise en charge médicale doit se faire sur le champ. Le taux de mortalité est élevé. C'est une bactérie qui est à l'origine de ces syndromes : le streptocoque bêta-hémolytique.

Il est utile de parler de la **mue naturelle**. On confond souvent une mue normale chez un shar-pei horse coat avec différentes maladies dermatologiques. Le chien va typiquement avoir un pelage mité, mais la peau a une apparence normale. Un grattage cutané permet d'éliminer toute suspicion de démodécie. Les chiens ne doivent pas être traités pour une démodécie sans que des grattages cutanés aient été effectués.

IMMUNOLOGIE

Le système immunitaire est composé d'organes tels que le thymus, les nœuds lymphatiques et la rate, de cellules telles que les lymphocytes, les macrophages et les monocytes ainsi que des messagers chimiques appelés cytokines. La fonction de ce système est de protéger le chien des maladies bactériennes, fongiques et virales et de différencier son propre organisme d'un organisme étranger. Le système immunitaire accomplit ces fonctions en identifiant les substances étrangères et en fournissant de quoi repousser ces envahisseurs. Parfois les choses tournent mal et la réponse du système immunitaire conduit à une maladie connue sous le nom de maladie auto-immune. On n'en connaît pas encore vraiment les causes. Les shar-pei sont touchés par un certain nombre de maladies auto-immunes, la première étant la **fièvre familiale du shar-pei (FSF)**. La FSF (« Familial Shar-Pei Fever ») est aussi connue sous le nom de « hock fever », « swollen hock fever » et « shar-pei fever ». Le premier symptôme de

la FSF est la fièvre, habituellement aux environs de 41°, sachant que la température normale d'un chien est de l'ordre de 38,5°. Cette fièvre disparaît d'elle-même après un intervalle de 12 à 36 heures. Pendant ce temps, le chien a l'air abattu – oreilles basses, queue basse, dos arqué, semblant marcher sur des œufs. Bien souvent, ces chiens ne veulent pas se coucher, n'ont pas beaucoup d'appétit, ne boivent pas et halètent beaucoup. On constate dans environ la moitié des cas, le gonflement douloureux d'un seul jarret ou des deux. Rappelez-vous qu'un certain nombre de shar-pei ont une accumulation de mucine autour des jarrets (formant ce que l'on nomme communément des « chaussettes ») – il ne s'agit pas de la FSF. La FSF est en fait la version canine d'une maladie que l'on rencontre chez les humains : la fièvre familiale méditerranéenne. Environ 25% des personnes atteintes de fièvre familiale méditerranéenne développent une amyloïdose rénale conduisant à la mort par insuffisance rénale. L'amyloïde est une protéine du stress qui est normalement éliminée par l'urine. Cependant, chez le shar-pei, elle se dépose entre les cellules rénales et finit par les « étouffer ». Un processus similaire peut survenir dans d'autres organes comme le foie, la rate et les poumons. Il est important de souligner que la FSF n'est pas une amyloïdose rénale et qu'un chien sujet à la FSF ne développera pas forcément une amyloïdose – il a seulement un risque plus élevé de développer une amyloïdose. Le traitement d'urgence pour une FSF consiste à diminuer la fièvre et atténuer la douleur. Il semble bénéfique de donner de l'aspirine toutes les 12 heures. Parfois l'aspirine doit être donnée toutes les 6 heures lors des premières 24 heures. Il est très important de surveiller la température du chien. Les fièvres très élevées ou celles ne répondant pas à l'aspirine nécessitent l'administration d'autres médicaments par votre vétérinaire ainsi qu'un traitement d'urgence contre le coup de chaleur. Les chiens ayant des épisodes de fièvre récurrents doivent être placés sous colchicine par votre vétérinaire comme prévention possible contre l'amyloïdose rénale. La colchicine peut parfois réduire la gravité de la fièvre ou bien allonger l'intervalle entre deux épisodes de fièvre. Il est souhaitable de réduire le stress qui apparaît comme un déclencheur. Certains chiens répondent bien aussi à l'administration d'une faible dose quotidienne d'aspirine afin de prévenir la fièvre ou du moins accroître l'intervalle entre les fièvres et/ou leur gravité. Les chiens ayant des épisodes de FSF récurrents devraient subir des analyses d'urine périodiques afin de surveiller toute augmentation du taux de protéines et de contrôler la densité urinaire, qui mesure grossièrement la fonction rénale. L'étude périodique d'un échantillon de sang rénal est aussi très utile. Il y a une base génétique pour cette maladie et elle semble se transmettre de manière autosomale récessive. Les chiens atteints de FSF ne doivent pas reproduire. Par ailleurs, soyez vigilant car certains épisodes de FSF peuvent conduire à un syndrome de choc toxique streptococcique, à une coagulation intravasculaire disséminée (CIVD), à un coup de chaleur ; il se peut aussi que la fièvre du syndrome de choc toxique streptococcique soit confondue avec une FSF.

La **myosite des masticateurs**, inflammation auto-immune des muscles en charge de l'ouverture de la gueule, a aussi été rapportée chez le shar-pei. On peut observer parmi les symptômes une douleur à l'ouverture des mâchoires, une fièvre modérée et des douleurs musculaires au sommet du crâne. Cela peut évoluer vers l'incapacité d'ouvrir la gueule plus de 2 cm et vers une atrophie des muscles de la tête lui donnant alors une apparence « dégonflée ». Un bilan sanguin fournit des indices pour le diagnostic de cette affection mais la détection d'anticorps dans le sang le confirme. Une amélioration est généralement obtenue à l'aide d'une corticothérapie à doses immunosuppressives.

L'**anémie hémolytique auto-immune (AHA)** est un processus immunologique dirigé contre les globules rouges et la **thrombocytopénie auto-immune** est un processus immunologique qui s'attaque aux plaquettes. Ces deux processus peuvent être les conséquences d'une médication, d'une autre maladie auto-immune, d'une maladie infectieuse, d'une dirofilariose, etc. Les femelles semblent plus souvent touchées. Il s'agit de maladies graves qui demandent

une intervention rapide. Les symptômes sont plutôt vagues : abattement, manque d'appétit et un peu de température. L'anémie hémolytique manifeste parfois des signes supplémentaires comme des urines très foncées, un ictère - coloration jaune de la peau, de la sclère et des muqueuses -, une pâleur des muqueuses et même des malaises. La destruction des plaquettes, quant à elle, peut se manifester par des bleus sur la peau, des saignements des gencives, des selles ou urines sanglantes et des saignements du nez ou de la gueule. La thérapie repose sur l'administration de stéroïdes à doses immunosuppressives, accompagnée éventuellement d'une chimiothérapie. Un traitement long est généralement nécessaire.

La **glomérulonéphrite auto-immune** représente vraisemblablement environ 70% des maladies rénales du shar-pei. Cela se manifeste par la présence de protéines dans les urines, fréquemment accompagnée d'une baisse du niveau d'albumine dans le sérum sanguin. Le glomérule est l'unité de filtrage du rein. Lorsqu'il fonctionne correctement, il ne permet pas aux protéines (albumine) de passer dans l'urine. En complément des examens sanguins et urinaires, il est nécessaire d'obtenir un ratio protéine/créatinine afin de déterminer si la présence de protéine dans l'urine est anormale. Le pronostic à long terme est réservé et le traitement peut reposer sur un régime hypoprotéique, l'administration d'agents anti-hypertenseurs et d'autres thérapies médicales. Les biopsies des reins sont très utiles en fournissant des jalons pour la thérapie médicale dans les cas de maladie rénale, mais elles doivent être effectuées tôt au cours de la maladie. Une analyse régulière des urines est très importante – sûrement davantage qu'une prise de sang – pour découvrir de bonne heure une maladie rénale.

Une autre maladie d'origine auto-immune présente dans la race est la **dégénérescence rétinienne acquise (SARDS)**. Cette affection est caractérisée par une perte de la vue soudaine chez un chien apparemment normal. La cécité est permanente. Un examen sanguin doit être effectué pour écarter toute suspicion d'une maladie de Cushing (hyperadrénocorticisme).

APPAREIL GENITO-URINAIRE

Les principales affections concernant l'appareil génito-urinaire sont l'**amyloïdose rénale** et la **glomérulonéphrite auto-immune** que nous avons déjà évoqué.

Le **pyomètre** est l'accumulation de pus dans l'utérus. C'est une infection grave au cours de laquelle les toxines produites sont absorbées par l'organisme et conduisent le plus souvent à une augmentation de la prise de boisson, une plus grande production d'urine, la perte d'appétit, une dépression et parfois un écoulement vaginal purulent et une faiblesse de l'arrière train. Le traitement consiste principalement à stériliser la chienne et retirer l'utérus infecté. Afin de prévenir ce risque, il est conseillé de stériliser les femelles qui ne sont pas destinées à la reproduction.

NEOPLASIE

Les shar-pei semblent être plus sensibles à certains types de cancer. Il se peut que cela soit associé au problème de la FSF et du système immunitaire en général. L'une des fonctions importantes du système immunitaire est la surveillance des tumeurs et cette fonction paraît diminuée chez le shar-pei. Les principaux types de tumeurs développés dans la race sont le **mastocytome**, l'**adénocarcinome** intestinal, le **lymphosarcome** et l'**histiocytome**. Les mastocytomes et les histiocytomes ont à peu près la même apparence. Tous deux ressemblent à des grosseurs rougeâtres. Les mastocytomes ont tendance à être particulièrement agressifs

chez le shar-pei et peuvent se propager aux ganglions lymphatiques et à d'autres organes. Une chirurgie d'exérèse de manière large est la meilleure approche. Les histiocytomes peuvent survenir à n'importe quel âge chez le shar-pei, contrairement aux autres races où ils apparaissent principalement chez les jeunes chiens. Ce sont des tumeurs bénignes qui régressent souvent spontanément mais, du fait de leur apparence similaire au mastocytome, elles doivent être retirées. Le lymphosarcome est facilement reconnaissable car il se manifeste le plus souvent par l'augmentation du volume d'un ganglion lymphatique. D'autres formes gastro-intestinale, thymique ou multicentrique peuvent se présenter avec des symptômes vagues comme une perte de poids, une dépression, etc.

ENDOCRINOLOGIE

Le système endocrinien est composé d'un certain nombre de glandes situées dans le corps et des hormones qu'elles produisent. Ce système repose essentiellement sur un processus de retour d'information positif et négatif. L'hypothalamus (partie du cerveau qui surveille les informations du corps) et la glande pituitaire (hypophyse, qui produit les facteurs trophiques qui contrôlent la production d'hormones provenant de différentes glandes du corps) constituent le noyau du système endocrinien.

L'**hypothyroïdie** est une maladie très répandue chez le shar-pei. La glande thyroïde ne sécrète pas suffisamment d'hormones, ce qui provoque les signes d'hypothyroïdie : prise de poids, fatigue, poil de mauvaise qualité, etc. Le diagnostic de l'hypothyroïdie doit **toujours** être confirmé par un examen sanguin et ne pas reposer uniquement sur l'observation des seuls symptômes. L'administration d'hormones thyroïdiennes doit toujours être effectuée sous la supervision d'un vétérinaire.

La **maladie de Cushing (hyperadrénocorticisme)** est due à la sécrétion excessive de glucocorticoïdes (cortisol) par le corps. Ces hormones sont produites par les glandes surrénales bien que seuls 20% des cas de maladie de Cushing soient dus à une affection primaire des glandes surrénales (tumeur). Les 80% restant sont dû à la présence de micro-adénomes pituitaires dans l'hypophyse, ce qui provoque la production excessive d'ACTH, une hormone qui stimule les glandes surrénales pour produire davantage de cortisol. Il s'agit alors d'hyperadrénocorticisme d'origine hypophysaire. Parmi les symptômes, on observe une augmentation du volume abdominal, le chien boit et urine de façon exagérée, il a plus d'appétit, est obèse et a la peau fine. Quelques indices sont fournis par de simples examens de laboratoire. Des examens spécifiques sont alors entrepris afin de confirmer le diagnostic. Le traitement fait appel à une thérapie médicamenteuse particulière.

La **maladie d'Addison** ou **hypoadrénocorticisme** se traduit par une insuffisance de cortisol due à l'atrophie des glandes surrénales. Les symptômes sont les suivants : perte de poids, faiblesse, troubles gastro-intestinaux tels que des vomissements et diarrhées. Le diagnostic repose sur le constat d'un déséquilibre des électrolytes sanguins et les résultats d'un test de stimulation à l'ACTH. On peut traiter cette maladie mais elle nécessite un traitement à vie.

TEMPERAMENT/COMPORTEMENT

Avec son passé de chien de garde, de chasse et de combat, le shar-pei dispose d'un certain nombre de comportements qui nécessitent d'être compris de façon à pouvoir le maîtriser de manière efficace et sans danger :

1. Ils sont très indépendants, dominants et déterminés.
2. Ils sont très vifs, intelligents et très réactifs.

3. Ils ont un seuil d'agression peu élevé.
4. Ils tolèrent mal la proximité des autres chiens.
5. La plupart des shar-pei sont très indulgents jusqu'à ce qu'ils se sentent « bousculés » - par exemple lorsqu'on leur coupe les griffes, qu'on leur nettoie les oreilles ou qu'on les contraint physiquement.
6. Vous ne pouvez pas dominer physiquement un shar-pei adulte. Il se battra jusqu'à la mort. Le contraindre physiquement de manière excessive peut le tuer du fait des complications du syndrome obstructif des races brachycéphales et du stress.

Afin de mieux le maîtriser, il peut être utile de suivre les conseils suivants :

1. De par leur physique puissant et leur centre de gravité bas, ce sont des chiens puissants et forts. L'utilisation excessive de la force pour le maîtriser peut provoquer une agressivité extrême du chien. Il est fortement recommandé d'utiliser une contention chimique avant d'atteindre ce stade. Consultez votre vétérinaire pour ce qui concerne les tranquillisants, etc.
2. La plupart des shar-pei n'aiment pas que l'on manipule leurs pattes ou qu'on leur coupe les griffes. Ils tolèrent souvent davantage une prise de sang dans la jugulaire que dans une veine céphalique ou de la patte avant. La veine saphène, qui est située à l'extérieur de la patte arrière est aussi plus facile à utiliser.
3. Une musolière constituée d'un ruban ou d'un lacet est plus efficace et plus sûre pour cette race qu'une musolière en cuir ou en nylon qui se boucle derrière la tête. A cause des rides excessives sur la tête et des petites oreilles, les musolières qui se bouclent peuvent glisser au mauvais moment.
4. Tout nouvel acquéreur d'un chiot shar-pei doit être encouragé à l'inscrire à l'école du chiot et suivre des cours d'éducation. La pratique précoce d'exercices de dominance et de socialisation est sûrement davantage profitable au shar-pei qu'à n'importe quelle autre race.

Livres

1. Tate KA, Jakubowski J. *The Chinese Shar-Pei Veterinary Manual*. Medea Publishing Co., Inc. P.O. Box 3589, Washington, DC. 1987.
2. Redditt JT. *The Chinese Shar-Pei Puppy Book*. Medea Publishing Co., Inc. 1984.
3. Davidson B. *More About the Chinese Shar-Pei Puppy*. Medea Publishing Co., Inc. 1988.
4. Redditt JT. *Understanding the Chinese Shar-Pei*. Orient Publications, Inc., Arlington, VA. 1989.
5. Redditt JT. *The Chinese Shar-Pei An Owner's Guide To A Happy, Healthy Pet*. Howell Book House, 1996.
6. Strang PD, Olsen EC. *The Chinese Shar-Pei*. Denlinger's Publishers, LTD., Box 76, Fairfax, Virginia. 1980.
7. Nicholas AK. *The World of the Chinese Shar-Pei*. TFH Publications, Inc. 1992.
8. Brearley JM. *The Book of the Shar-Pei*. TFH Publications, Inc. 1991.
9. Debo EW. *The Chinese Shar-Pei*. TFH Publications, Inc. 1986.
10. Stirling K. *Basic Guide to the Chinese Shar-Pei*. Dace Publishing, Inc. 1985.
11. Nicholas AK. *Shar-Pei*. TFH Publications, Inc. 1988.
12. Gannon D. *The Complete Chinese Shar-Pei*. Howell Book House, Inc. 1988.
13. Cunliffe, J. *The Chinese Shar-Pei Today*. Howell Book House, Inc. 1995.
14. Kleinhans, K. *A New Owner's Guide to Shar-Pei*. TFH Publications, Inc. 1996.

The Barker, publication du club de race officiel, The Chinese Shar-Pei Club of America, Inc., constitue une excellente source d'information concernant le shar-pei. Elle contient des articles qui traitent des problèmes de santé touchant la race. The Barker est envoyé à tous les membres du CSPCA *gratuitement* – l'adhésion annuelle est de 45 \$ (*ndt : pour les USA*). Pour y adhérer, écrivez à :

The Chinese Shar-Pei Club of America, Inc.
33853 SE Doyle Rd.
Estacada, OR 97023
USA

The Health Through Education Committee apprécie tout commentaire, critique, ajout ou correction concernant ce guide. Ils peuvent être adressés à :

Jeff Vidt, DVM
210 S. Park
Westmont, IL 60559
USA
PH 630 964-7934

Enfin, les informations contenues dans ce « guide » reposent en grande partie sur notre expérience. Il doit être utilisé comme tel. Notre objectif est de partager des informations sur la race et nous espérons que ce soit réciproque, que vous partagiez vos informations avec nous. The Chinese Shar-Pei Club of America, Inc. ne peut être tenu responsable des informations contenues dans ce « guide ».

SITES UTILES :

1. www.drjwv.com – le site du Dr. Vidt
2. <http://www.wvc.vetsuite.com> – le site du Dr. Tintle

ANNEXE A : NETTOYAGE DES OREILLES

Mon opinion : UNE FOIS QU'UN SHAR-PEI A UN PROBLEME AUX OREILLES, IL AURA TOUJOURS DES PROBLEMES AUX OREILLES. VOUS NE GUERIREZ PAS LE PROBLEME ; VOUS LE CONTROLEREZ UNIQUEMENT PAR UN NETTOYAGE REGULIER DES OREILLES.

Le principal souci du nettoyage des oreilles chez le shar-pei repose sur un mauvais apprentissage et un manque de contrôle sur le chien. Si le chien ne vous laisse pas nettoyer ses oreilles, vous ne serez pas capable de les traiter. L'apprentissage commence chez le chiot et implique discipline et renforcement positif, qui sont au-delà du cadre de cet article. Je me contenterai de dire que vous devez apprendre à votre chien quand il est encore chiot à tolérer le nettoyage d'oreilles. Je serai aussi le premier à dire que certains problèmes proviennent de la méthode la plus commune de nettoyage des oreilles de nos jours : le coton-tige. Une mauvaise utilisation du coton-tige provoque un traumatisme du canal auriculaire impliquant gonflement, douleur et un patient peu coopératif. Le meilleur moyen de nettoyer le canal auriculaire est de faire « flotter » les débris à l'extérieur du canal en utilisant une solution de nettoyage spécifique. Il existe une vaste gamme de ces produits sur le marché, chacun se valant plus ou moins. Essayez différentes marques et voyez ce qui marche le mieux pour vous. Mes favoris sont *Pan-Otic* et *Nolvasan Otic*. N'utilisez pas de peroxyde d'hydrogène ! En moussant, le produit inconmode le chien et le peroxyde se transforme en oxygène et en eau dans l'oreille. Il est plus sage d'effectuer le nettoyage des oreilles à l'extérieur car le principe est de permettre à la solution de décoller les débris afin que le chien puisse les évacuer en se secouant. On remplit le canal de solution auriculaire, on masse doucement, ensuite le chien peut se secouer. Ecartez-vous! Les saletés ont tendance à se coller à l'intérieur du pavillon de l'oreille d'où on les déloge avec du coton et le processus est répété. Cela doit être effectué plusieurs fois de suite jusqu'à ce que plus aucune saleté ne soit visible. A ce stade, un coton-tige peut être inséré doucement dans le canal auriculaire pour absorber les restes de solution de nettoyage. Ne nettoyez pas l'oreille avec le coton-tige ! Après que l'oreille ait été séchée consciencieusement, le traitement peut être instillé dans le canal auriculaire comme vous l'a indiqué votre vétérinaire. Une bonne technique d'apprentissage consiste à donner au chien une friandise, à ce stade, afin de le récompenser. Cela peut contribuer à rendre les prochaines sessions plus plaisantes. Pour les oreilles très atteintes, il est souvent préférable d'appliquer le traitement plusieurs jours durant avant de tenter de nettoyer les oreilles. Cela permet de diminuer l'oedème et la douleur en premier et de permettre au chien de mieux tolérer la procédure de nettoyage. Dans de tels cas, il peut être judicieux de procéder à une anesthésie afin de permettre au vétérinaire de nettoyer correctement les oreilles avant que le traitement soit effectué à la maison. Cela donne aussi l'occasion à votre vétérinaire d'examiner les oreilles plus minutieusement.