



Les chats peuvent-ils être infectés par des vers du cœur au Québec ?

Par Dre Lyanne Fifle, DMV, Dipl. ACVIM (Médecine interne)

Je vous présente Cornichon, une chatte stérilisée domestique de 5 ans qui a consulté au centre DMV au département de médecine interne pour une toux chronique rapportée depuis au moins 1 an, mais accentuée dans le dernier mois.

Examen et tests

À l'examen physique, on note la présence d'efforts expiratoires, ainsi qu'une tachypnée légère. Cornichon souffre d'embonpoint important, ce qui semble exacerber sa condition respiratoire, mais empêche aussi la réalisation d'une bonne auscultation cardio-respiratoire. Aucune anomalie significative n'a été notée lors de l'auscultation thoracique. Des radiographies thoraciques récentes sont disponibles pour interprétation. Une pathologie bronchique modérée généralisée est visualisée et la silhouette cardiaque suggère la possibilité d'une légère cardiomégalie.

Un bilan sanguin complet avec une T4 totale est sans anomalie significative. Sa pression sanguine se situe dans des valeurs considérées normales pour un chat en clinique vétérinaire. Un dosage des anticorps contre *Dirofilaria immitis* a été effectué: son résultat est positif. Ce chat souffre-t-il d'une infection aux vers du cœur ?

Troubles respiratoires

Chez le chat, les infections à *D.immitis* peuvent être asymptomatiques ou certains chats peuvent manifester

des signes cliniques plutôt vagues. Autrement, le portrait clinique d'une infection féline aux vers du cœur est principalement d'ordre respiratoire; tachypnée persistante, toux intermittente combinée à un effort expiratoire. Pour ces raisons, tout chat souffrant d'un syndrome clinique pouvant être suggestif d'asthme félin devrait être évalué pour la possibilité d'une infection aux vers du cœur (Heartworm-associated respiratory disease; HARD), surtout si cet animal a accès à l'extérieur. Malheureusement, avec les tests diagnostiques actuellement disponibles, il n'est pas toujours possible d'établir un diagnostic de façon confiante.

Tests diagnostiques

Contrairement au chien, la charge parasitaire chez le chat est habituellement très faible et souvent unisexe. Pour cette raison, la présence de microfaires est habituellement de faible à nulle chez cette race. Les techniques utilisant des méthodes de concentration pour la détection de microfaires, tel que le modified knot test ou les filtres milipores, demeurent très peu sensibles du point de vue diagnostique.

Les tests antigéniques, aujourd'hui considérés comme la norme diagnostique chez le chien, présentent aussi plusieurs inconvénients chez le chat. Ces tests peuvent détecter la présence d'un seul ver adulte femelle, mais les infections félines peuvent être associées à la présence uniquement de vers mâles. Une étude américaine effectuée sur des nécropsies de

chats de refuge a d'ailleurs révélé que 30 à 50% des chats infectés à *D.immitis* avaient une infection associée uniquement à la présence de vers mâles.

Une infection récente (présence de vers immatures) ou la présence de complexes antigène-anticorps pouvant interférer avec le test antigénique sont aussi d'autres explications pour la faible sensibilité des tests antigéniques chez le chat.

Il est d'ailleurs préférable de dire d'un test antigénique négatif chez le chat qu'il ne démontre pas la présence d'antigène détectable.

Les tests détectant les anticorps félines contre *D.immitis* sont préférables comme outil diagnostique, vu leur plus grande sensibilité (moins de faux négatifs). Les vers mâles et femelles même immatures (aussi tôt que deux mois) ont la capacité de stimuler la production d'anticorps. Ce test est aussi préférable pour la détection d'infections félines, car des changements histologiques pulmonaires sont notés sur les chats infectés uniquement par des vers au stade larvaire. Cependant, ce test ne nous permet pas de différencier entre une infection active ou passée.

Certains changements radiographiques (élargissement artériel) ou échocardiographiques (présence de vers adultes) peuvent augmenter l'index de suspicion d'une infection féline aux vers du cœur (voir tableau 1).

Traitement

Contrairement au chien, les traitements d'adulticides sont peu recommandés et plutôt utilisés en dernier recours. Étant donné que les signes cliniques chez le chat sont surtout secondaires à la réaction inflammatoire faisant suite à la mort des vers adultes, et non à la charge parasitaire elle-même, il existe peu davantage au traitement adulticide. La mélarsomine étant considérée comme potentiellement toxique chez le chat, lorsqu'un traitement aux adulticides est préconisé, de l'ivermectin est surtout utilisé. Une solution de rechange aux adulticides, lorsque jugée nécessaire, est l'extraction parasitaire chirurgicale.

Si l'animal ne démontre pas de signes cliniques respiratoires, un suivi physique, sérologique et radiographique peut seulement être recommandé aux 3 à 12 mois. Étant donné la durée de vie plus courte (2 à 3 ans) de *D.immitis* chez le chat, la charge parasitaire habituellement faible et la rareté de microfilaires en circulation, il peut être préférable de laisser la maladie

suivre son cours chez le patient asymptomatique. Autrement, les signes cliniques sont principalement gérés à l'aide de prednisolone à dose décroissante. Certains patients peuvent nécessiter des soins intensifs si une réaction anaphylactique (traitement de choc, oxygénothérapie, bronchodilatateur...) importante se manifeste.

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens ainsi que l'aspirine ne semblent pas apporter de bénéfices aux patients félines souffrant de dirofilariose, et pourraient même exacerber les lésions au parenchyme pulmonaire.

Traitement préventif

Malgré une population féline au Québec vivant en grande majorité exclusivement à l'intérieur, un traitement préventif pendant les mois à risque, ou à l'année peut être recommandé. Selon une étude rétrospective, 25% des chats ayant été infectés par le ver du cœur n'avaient pas d'accessibilité à l'extérieur. L'utilisation d'une chémoprophylaxie pour les vers du cœur chez le chat n'est pas tributaire des résultats sérologiques.

En conclusion, les infections aux vers du cœur, même si elles sont rares, sont toutefois possibles chez le chat au Québec. Ces félines ne sont pas toujours cliniquement affectés, mais un chat présentant des signes cliniques respiratoires compatibles devrait être évalué par la possibilité d'une dirofilariose. Le test de dépistage préconisé est le dosage des anticorps contre *D.immitis*. Un traitement est recommandé lorsque l'animal présente des signes cliniques, et se résume principalement à l'utilisation de corticoïdes. Malgré une population qui peut sembler à première vue à faible risque, un traitement préventif peut quand même être préconisé.

Pour plus d'information sur les infections félines à *D.immitis*, nous vous invitons à vous rendre sur le site suivant: www.heartwormsociety.org.



lffle@centredmv.com

514 633-8888 poste 222

Tableau 1

Tests diagnostiques et leur interprétation pour les infections félines aux vers du cœur

TEST	RÉSULTAT	INTERPRÉTATION	LIMITES
ANTICORPS	Négatif	Probabilité d'infection faible	Positivité ne permet pas de confirmer une infection active responsable des signes cliniques.
	Positif	Infection active possible	
ANTIGÈNE	Négatif	Diminue l'index de suspicion d'une infection active. À déterminer avec les signes cliniques et les autres modalités diagnostiques (radiographies pulmonaire et/ou échographie cardiaque).	Faux négatifs possibles secondairement à une infection de vers immatures et/ou par des vers mâles.
	Positif	Index de suspicion très élevé	
RADIOGRAPHIES THORACIQUES	Normal	Diminue l'index de suspicion	Changements souvent subjectifs et non-spécifiques.
	Élargissement vasculaire, changement inflammatoire du parenchyme pulmonaire et/ou œdème non-cardiogénique.	Augmente l'index de suspicion (surtout avec l'élargissement vasculaire)	
ÉCHOCARDIOGRAPHIE	Vers visibles	Index de suspicion très élevé	Expérience technique requise.
	Aucun vers visibles	Index de suspicion inchangé	