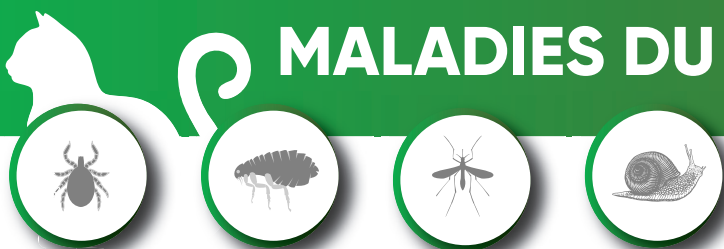


MALADIES DU VER DU COEUR



Quand suspecter une infection?

Chez les chats, la maladie du ver du cœur est principalement asymptomatique, mais elle peut aussi se manifester par une maladie respiratoire grave accompagnée de dyspnée et de toux.

Les signes peuvent se développer à l'arrivée des vers du cœur dans les vaisseaux pulmonaires ou après la mort des parasites adultes.

Imagerie diagnostique

- Des caractéristiques radiographiques évocatrices de la dirofilariose féline peuvent être trouvées chez environ la moitié des chats suspectés d'être infectés
- Radiographie thoracique : opacification bronchique et interstitielle focale et diffuse. Hypertrophie des artères pulmonaires lobaires principales et périphériques, caractérisée par une perte de conicité ; tortuosité et troncature occasionnelles dans les branches lobaires caudales. Une hypertrophie de l'artère pulmonaire principale peut se produire chez les chats fortement infectés. La silhouette cardiaque est rarement élargie. Les épanchements pleuraux sont plus rarement présents.
- Echocardiographie : peut conduire à un diagnostic définitif chez les chats qui sont réellement infectés par des vers du cœur adultes. Les vers du cœur se trouvent le plus souvent dans la branche principale et la branche lobaire droite de l'artère pulmonaire. Dans les cas suspects, la haute spécificité de cet examen permet généralement de confirmer une infection par des vers du cœur d'une durée d'au moins 5 mois.

Signes cliniques

- Anorexie
- Léthargie
- Perte de poids
- Toux
- Tachycardie
- Vomissements/diarrhée
- Cécité, convulsions
- Mort subite

Signes biologiques

- Résultats hématologiques non spécifiques (éosinophilie)
- Les microfaires sont rarement détectées (sensibilité très faible)

Gestion de la maladie

- Étant donné que le traitement adulticide est associé à un risque accru de thromboembolie et que la dirofilariose féline peut être autolimitée, le traitement est de soutien.
- La prednisolone est administrée en raison de l'inflammation pulmonaire (2 mg/kg toutes les 24 heures PO, diminuant progressivement jusqu'à 0,5 mg/kg tous les deux jours après 2 semaines, puis arrêtée après 2 semaines supplémentaires).
- La doxycycline est administrée en raison de l'inflammation pulmonaire (10 mg/kg q24h PO pendant trois semaines).

Comment peut-on confirmer l'infection ?

- **Test de Knott:** un résultat négatif au test de détection des microfaires ne permet pas d'exclure l'infection car elles ne sont pas toujours présentes (infection "occulte").
- **Test antigénique:** antigène du ver femelle adulte présent 6 à 8 mois après l'infection. La génération actuelle de tests de détection de l'antigène du ver du cœur identifie la plupart des infections "occultes" comprenant au moins un ver femelle adulte et est spécifique à presque 100 %. Des résultats faussement négatifs se produisent lorsque les infections sont légères, que les vers femelles sont encore immatures, que seuls des vers mâles sont présents et/ou que les instructions du kit de test n'ont pas été suivies.

DIROFILARIA IMMITIS

- La dirofilariose féline est causée par le nématode filaire *Dirofilaria immitis*.
- Les chats sont des hôtes sensibles, mais ils sont plus résistants à l'infection par les vers adultes *Dirofilaria immitis* que les chiens.
- Le nombre total commun de vers adultes est plus faible que chez le chien, mais en raison de leur masse corporelle plus faible, les chats infectés sont considérés comme fortement parasités.
- Transmission par vecteur via les moustiques.
- Le cycle de vie comprend cinq stades larvaires.
- Durée de vie de deux à trois ans.
- Endémique dans le sud de l'Europe (par exemple, en Espagne, en France, en Italie, en Grèce et en Turquie).
- Présent partout où l'infection homologue canine est présente avec une prévalence plus faible (10% de la prévalence canine).

Prévention

Chimioprophylaxie mensuelle. L'utilisation d'un test antigénique pour dépister les chats sains est une option si l'on est pleinement conscient de ses limites (voir tableau ...). L'administration de la chimioprophylaxie chez le chat n'est pas exclue par la séropositivité aux anticorps ou à l'antigène.

- Moxidectine (1,0 mg/kg, topique, mensuel).
- Milbémycine oxime (2,0 mg/kg, PO, mensuel).
- Ivermectine (24 µg/kg, PO, mensuel).
- Sélamectine (6 mg/kg, topique, mensuel).

MALADIES DU VER DU COEUR

Tableau d'interprétation pour le diagnostic selon l'American Heartworm Society et l'European Society of Dirofilariosis and Angiostrongylosis (ESDA)

Tableau 1. Interprétation des procédures et des tests de diagnostic du ver du cœur chez le chat

Test	Rapide description	Résultat	Interprétation	Limites
Recherche d'Anticorps	Détece les anticorps produits par le chat en réponse à la présence de larves de ver du cœur. Peut détece les infections dès 8 semaines après la transmission par le moustique.	Négatif	Indice de suspicion faible	Les anticorps confirment l'infection par les larves du ver du cœur, mais ne confirment pas qu'elles sont à l'origine de la maladie
		Positif	Augmentation de l'indice de suspicion ; 50 % ou plus des chats auront une infection artérielle pulmonaire ; confirmation que le chat est à risque.	
Test antigénique	Détece l'antigène produit par le ver du cœur femelle adulte ou par les vers du cœur mâles (>5) ou femelles mourants.	Négatif	Indice de suspicion faible	Les infections par des vers immatures ou uniquement mâles sont rarement détecees.
		Positif	Confirme la presence de vers du coeur	
Radiographie thoracique	Détece l'hypertrophie vasculaire (inflammation causée par des vers juvéniles et, plus tard, hypertrophie), l'inflammation du parenchyme pulmonaire et l'œdème [ce dernier uniquement dans le cas d'un syndrome semblable au syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA)].	Normal	Indice de suspicion faible	Les signes radiographiques sont subjectifs et affectés par la clinique et peuvent être transitoires.
		Signes compatibles avec la dirofilariose féline	L'hypertrophie des artères augmente considérablement l'indice de suspicion.	
Echocardiographie	Détece les parois échogènes du ver du cœur mature résidant dans les chambres cardiaques droites ou dans la lumière de l'arbre artériel pulmonaire, si elles se trouvent dans la fenêtre visuelle de l'échographie.	Absence de vers vus	Absence de changement de l'indice de suspicion	L'opérateur L'expérience en matière de détece du ver du cœur et la fréquence des sondes semblent influencer le taux de précision.
		Vers visualisés	Confirme la presence de vers du coeur	

Test aux Anticorps

Un test positif augmente l'indice de suspicion ; un test négatif diminue l'indice de suspicion.

Test antigénique

Test diagnostique positif ; Un test négatif n'est pas toujours concluant

Radiographie

Echocardiographie



Figure 5. Résumé du diagnostic du ver du cœur félin

Pour télécharger les fiches d'information de la FECAVA sur les maladies à transmission vectorielle, veuillez consulter notre site web : www.fecava.org
Tous droits réservés © Mai 2020.

Si vous souhaitez utiliser une partie ou la totalité de cette fiche, ou si vous souhaitez la traduire, veuillez contacter la FECAVA au préalable.