

Qu'est-ce que le sarcome félin post-injection ?

- Le sarcome félin post-injection (Feline Injection-Site Sarcoma ou FISS) est un sarcome invasif (le plus souvent un fibrosarcome) qui est considéré comme le plus sévère des effets secondaires survenant après la vaccination chez les chats.
- Son évolution est plus agressive que les autres sarcomes (non typiquement associés aux injections).
- Le FISS apparaît approximativement dans 1 à 4 cas sur 10 000 chats vaccinés.

Pathogénie

- La pathogénie du FISS n'est pas définitivement élucidée. Cependant, des réactions inflammatoires chroniques sont considérées comme les éléments déclencheurs d'une transformation ultérieure en tumeur maligne.
- Le FISS se développe généralement au niveau de sites de vaccinations précédentes ou d'autres types d'injection.
 - Le risque de développer un FISS semble supérieur pour les vaccins par rapport aux autres injections ; pour les vaccins, le risque semble plus élevé lors de l'utilisation de vaccins adjuvés (ex. contre la rage ou la leucose féline).
 - Les injections de molécules à longue durée d'action, comme les glucocorticoïdes, la pénicilline à longue durée d'action, le lufénuron, le cisplatine et le méloxicam, sont également associées à la formation d'un sarcome.
- Le FISS peut apparaître dès 4 mois et jusqu'à 3 ans après l'injection.
- Les FISS sont le plus souvent localisés dans le tissu sous-cutané, mais peuvent également apparaître dans le tissu musculaire. Ils sont caractérisés par une croissance locale invasive, avec souvent une propagation dans les fascias.
- Les métastases apparaissent dans 10 à 28 % des cas. Les poumons sont le site préférentiel des métastases, suivis par les nœuds lymphatiques régionaux et les organes abdominaux, comme les reins, la rate, l'intestin et le foie.

Diagnostic et gestion

- L'aspiration à l'aiguille fine et la cytologie peuvent être utiles au diagnostic. Cependant, pour un diagnostic définitif, une biopsie chirurgicale et une histologie sont généralement nécessaires.

- Le FISS montre des caractéristiques histologiques d'une infiltration périvasculaire typique par des lymphocytes et macrophages à la périphérie de la tumeur, une zone centrale de nécrose, de l'inflammation, et une infiltration locale de cellules tumorales.
- En pré-opératoire, une tomographie assistée par ordinateur (CT) (avec contraste) ou une imagerie par résonance magnétique (IRM) doit être obtenue pour déterminer le stade et l'étendue de la tumeur et préciser la taille du champ d'irradiation nécessaire pour maximiser les chances de réussite.
- Le traitement multimodal est le plus efficace :
 - L'exérèse radicale, agressive, est le plus important pour éviter une récurrence de la tumeur.
 - La radiothérapie en pré et post-opératoire diminue significativement le taux de récurrence et prolonge le temps de rémission.
 - Le bénéfice de la chimiothérapie n'est pas prouvé en l'absence d'études prospectives contrôlées randomisées sur un grand nombre de cas. La chimiothérapie reste une option principalement pour le traitement palliatif chez les chats présentant des FISS non résécables, et quand la radiothérapie n'est pas disponible.
 - L'IL-2 recombinante féline est maintenant disponible sur le marché en Europe pour le traitement du FISS en combinaison avec l'exérèse et la radiothérapie.

Prévention

- Des sites appropriés pour les injections doivent être choisis de manière à ce qu'une masse ultérieure au site d'injection puisse être enlevée facilement par voie chirurgicale, comme la partie distale d'un membre ou le flanc.
- Éviter l'injection en région interscapulaire devrait être la règle.
- Autant que possible, les administrations orales de médicaments seront préférées aux injections, mais si l'injection est nécessaire, la voie sous-cutanée est préférable à la voie intramusculaire.
- L'injection de substances irritantes doit être évitée.
- Les chats ne doivent pas être vaccinés plus que nécessaire (en accord avec les recommandations actuelles).
- Les vaccins non-adjuvés (vivants modifiés ou recombinants) doivent être préférés à ceux contenant un adjuvant.
- Les vaccins présentant une longue durée d'immunité doivent être utilisés.

Sarcome félin post-injection (FISS)

- Les vaccinations contre le FeLV ou contre la rage ne doivent pas être administrées aux chats vivant seuls strictement à l'intérieur, et les chats déjà immunisés ne doivent pas être vaccinés (par ex. si présence d'anticorps détectés).
- Les vaccins doivent être amenés à température ambiante avant d'être administrés (mais ne doivent pas être gardés hors du réfrigérateur pendant plusieurs heures).

Surveillance post-vaccinale

- Une surveillance post-vaccination est recommandée.
- Toute masse au site d'injection encore présente 3 mois après la vaccination, de diamètre supérieur à 2 cm, ou qui augmente de taille un mois après la vaccination, doit être enlevée de manière chirurgicale (3-2-1).
- Un examen histologique doit être réalisé pour confirmer ou exclure un FISS.



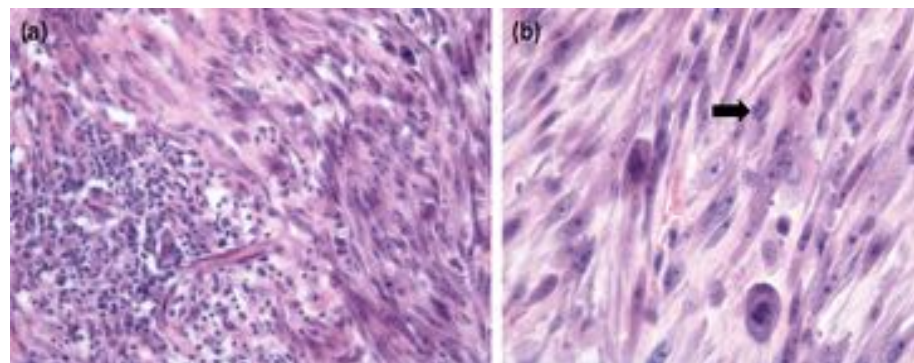
© Johannes Hirschberger, Ludwig Maximilians Universität de Munich, Allemagne.

■ Chat avec un sarcome félin post-injection.



© Johannes Hirschberger, Ludwig Maximilians Universität de Munich, Allemagne.

■ Chat avec un sarcome félin post-injection.



© Michael Day, School of Veterinary Sciences, Université de Bristol (RU).

- (a) Un foyer d'inflammation lymphoplasmocytaire est contenu dans le sarcome environnant.
- (b) À un plus fort grossissement, le tissu néoplasique révèle une population pléomorphe de cellules fusiformes néoplasiques avec, occasionnellement, des noyaux géants et une activité mitotique irrégulière (flèche).