

Qu'est-ce que la péritonite infectieuse féline ?

- La péritonite infectieuse féline (PIF) est due à un coronavirus félin (FCoV).
- L'infection par le FCoV est omniprésente et elle est particulièrement fréquente dans les environnements à forte densité de chats.
- Seule une faible proportion de chats infectés développent la PIF.
- Le stress (adoption, castration, mise en pension) prédispose les chats à la maladie.
- La PIF est particulièrement courante chez les chats de moins d'un an et dans les environnements à forte densité de chats.
- Les chats de race semblent être plus touchés.
- Le FCoV peut survivre pendant environ 2 mois dans un environnement sec
- Le FCoV est rapidement inactivé par les détergents et les désinfectants.

Infection

- Les fèces des chats excréant le virus sont la principale source d'infection par le FCoV. La transmission par la salive ou durant la gestation est rare.
- Le FCoV peut être transmis de manière indirecte (bacs à litière, chaussures, vêtements).
- Les chats commencent à excréter le virus dans la semaine qui suit l'infection et continuent à l'excréter pendant des semaines voire des mois, parfois à vie.
- La PIF est causée par des variants du FCoV (mutants) qui se répliquent activement dans les macrophages et les monocytes.
- La charge virale et la réponse immunitaire du chat déterminent la survenue éventuelle de la PIF.

Signes cliniques

- La plupart des chats infectés par le FCoV restent en bonne santé ou ne présentent qu'une légère entérite.
- Fièvre fluctuante, perte de poids, anorexie et dépression sont les premiers signes classiques de la PIF.
- Si la maladie se développe, la PIF est observée sous
 - une forme exsudative (humide), caractérisée par une polysérite (ascite, épanchement thoracique et/ou péricardique) et une vascularite
 - une forme non exsudative (sèche), caractérisée par des lésions granulomateuses dans divers organes (néphromégalie, diarrhée chronique, lymphadénomégalie)

Ces formes sont considérées comme les extrêmes cliniques de la même affection.

- Les signes oculaires incluent uvéite, précipités kératiques (en « taches de bougie ») dans la chambre antérieure de l'œil, manchons périvasculaires rétinien et chorioretinite pyogranulomateuse.

- Les signes neurologiques (environ 10 % des cas) incluent ataxie, hyperesthésie, nystagmus, convulsions, changements comportementaux et déficits des nerfs crâniens.
- Les signes cliniques sont extrêmement variables et dépendent de la distribution des lésions.

Diagnostic

- Il n'existe aucun test diagnostique non invasif pour la forme sèche.
- Les résultats de laboratoire évocateurs de la PIF sont : lymphopénie, anémie arégénérative, augmentation des protéines sériques totales, hyperglobulinémie, rapport albumine/globuline faible, taux élevés d'alpha-1 glycoprotéine acide et titres élevés d'anticorps anti-FCoV.
- Les titres élevés d'anticorps anti-FCoV seuls n'ont aucune valeur diagnostique.
- Les épanchements évocateurs de PIF montrent un résultat positif au test de Rivalta, des taux élevés de protéines, un faible rapport albumine/globuline et contiennent des neutrophiles et des macrophages.
- La mise en évidence par des laboratoires spécialisés de cellules exprimant les antigènes FCoV (immunofluorescence, immunohistochimie sur prélèvements de pyogranulome ou culot cellulaire de liquide d'ascite) confirme la PIF.
- Le test RT-PCR FCoV sur échantillons de sang n'est pas adapté au diagnostic car il ne permet pas de distinguer les mutants responsables de la PIF des virus FCoV banals.

Prise en charge de la maladie

- La PIF a un pronostic sombre. Le temps de survie médian après diagnostic est de 9 jours.
- L'euthanasie ne doit être envisagée qu'après un diagnostic définitif.
- Le traitement de soutien vise à juguler la réponse immunitaire inflammatoire et nocive, généralement avec des corticoïdes. Toutefois, le bénéfice de ce traitement n'est pas prouvé.
- Dans les foyers où un chat atteint de PIF est mort, il est recommandé d'attendre 2 mois avant d'introduire un nouveau chat. Les autres chats du foyer ont de fortes chances d'être porteurs du FCoV.
- La PIF est un problème chez les chats vivant en groupes (élevages, refuges), et est rarement observée chez les chats ayant un libre accès à l'extérieur.
- Le risque de contamination peut être réduit par une hygiène stricte et l'hébergement des chats en petits groupes adaptés, avec des bacs à litière en nombre suffisant et fréquemment nettoyés ou un accès à l'extérieur.
- Les chats excréant le FCoV peuvent être détectés par une analyse des fèces par PCR quantitative en temps réel, mais plusieurs prélèvements (4 au total sur 3 semaines) sont nécessaires.

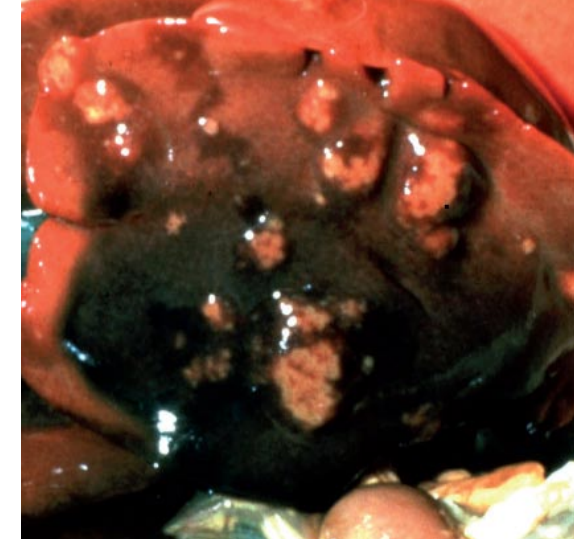
Recommandations concernant la vaccination

- La PIF est une valence vaccinale non essentielle.
- Il n'existe qu'un seul vaccin (intranasal) contre la PIF, commercialisé aux Etats-Unis et dans certains pays européens.
- Ce vaccin est inefficace chez les chats qui ont déjà été infectés par le FCoV, mais il peut s'avérer utile chez les chatons séronégatifs avant leur introduction dans un environnement endémique.
- Si la vaccination est envisagée, la première dose ne doit pas être administrée avant l'âge de 16 semaines.



Photo de Hannah Dewerchin, Université de Gand

■ Accumulation de liquide dans l'abdomen d'un chat sphynx atteint de PIF.



© Merial

■ Forme sèche de PIF : lésions granulomateuses hépatiques.

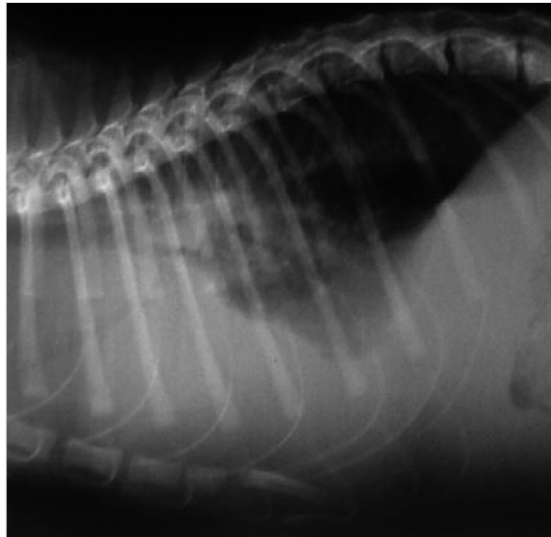


Photo d'Albert Lloret

■ Radiographie d'un chat atteint de PIF montrant des épanchements thoraciques et abdominaux.

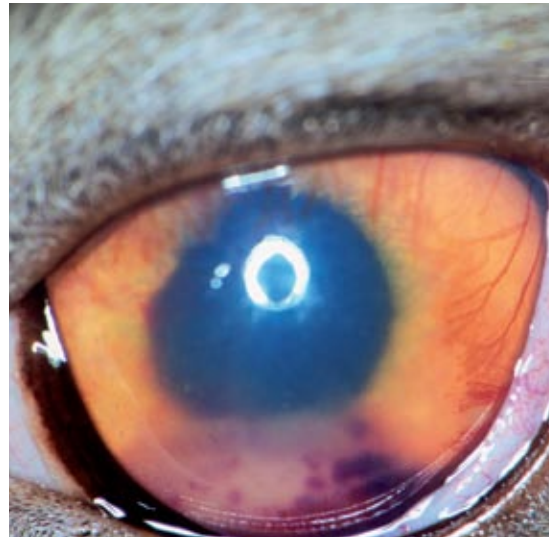


Photo d'Eric Déan

■ Uvéite chez un chat atteint de la forme sèche de PIF.



Photo d'Albert Lloret

■ Hyphéma chez un chat atteint de PIF.