

Dilatation / Torsion de l'estomac

La torsion d'estomac est une maladie qu'il faut connaître lorsque l'on possède un chien de grande race. La reconnaissance précoce des symptômes de cette affection peut vous permettre de lui sauver la vie.

Pour des raisons mal connues, il arrive que l'estomac du chien se dilate de façon anormale par accumulation de gaz et de liquide. L'estomac peut alors occuper plus de la moitié de l'abdomen. Le chien ne se sent pas bien, il tourne en rond, salive abondamment, refuse de se coucher, essaie sans succès de vomir, la respiration s'accélère provoquant une augmentation de la température et, à ce stade, un maître vigilant peut solliciter d'urgence l'intervention d'un vétérinaire.

La situation évoluant peut s'aggraver lorsque l'estomac dilaté pivote sur lui-même ; c'est la torsion. L'estomac ayant effectué une rotation, la vidange vers la bouche ou vers l'intestin est rendue presque impossible, ce qui a pour conséquence d'augmenter encore davantage la dilatation. De plus, la torsion de l'estomac rend difficile l'irrigation sanguine des tissus de la paroi de l'organe, provoquant des lésions de type nécrotiques et la libération de toxines dans tout l'organisme. La torsion de l'estomac gêne également le retour veineux vers le cœur et les différents organes induisant sur ces derniers des lésions sévères.

La dilatation torsion de l'estomac est une affection particulièrement douloureuse pour le chien. Elle affecte principalement les grands chiens, ceux dont la cage thoracique est profonde (Dogues Allemands, Dobermans, Boxer, Setter, Bergers Allemands...). Afin de prévenir de cette grave affection, il est préconisé d'offrir à votre chien une alimentation de qualité en 2 ou 3 repas quotidiens. L'évacuation des gaz digestifs par la bouche s'effectue mieux lorsque le chien est debout. Il est donc avantageux de ne pas alimenter votre chien juste avant qu'il ne dorme.

La parvovirose

Apparue en 1978 aux États-Unis et en Australie, la parvovirose est une affection virale grave. Ce virus de la famille des parvoviridae est extrêmement contagieux et résistant. On le retrouve exclusivement chez les canidés dont il attaque le système digestif, causant des vomissements et des diarrhées hémorragiques, de la fièvre et de la déshydratation. Il peut s'attaquer également aux lymphocytes, les globules blancs du sang, provoquant une défaillance du système immunitaire. Outre l'état général du chien qui se dégrade, les signes facilement remarquables par le maître seront la couleur des selles « lit de vin » ou gris-rose et l'odeur très caractéristique.

Le virus de la parvovirose est capable de survivre plusieurs mois à l'extérieur sans perdre de son pouvoir de contagion. La maladie est généralement transmise par voie fécale car le virus est présent dans les selles du chien infecté mais il peut aussi être présent dans la salive et dans l'urine. Lorsqu'il y a infection, le virus se multiplie dans les ganglions puis il se propage dans le sang. Le tube digestif est lésé par la destruction de ses cellules causée par la multiplication des virus provoquant l'infection de l'intestin. La maladie évolue assez rapidement. Les premiers symptômes apparaissent entre 5 et 10 jours après l'exposition au virus mais si le chien présente une forme suraiguë de la maladie, une déshydratation importante et la mort surviennent après 2 ou 3 jours. Il existe aussi une forme cardiaque très rare qui atteint principalement les chiots âgés de 1 à 2 mois.

Si après 6 jours d'infection le chien est toujours vivant, il y a une bonne chance qu'il guérisse. En fait, les chances de guérison d'un chien adulte sont de 50% alors que les chiots survivent rarement à la parvovirose. Une analyse des selles ou une recherche d'anticorps spécifiques dans le sang permettent au vétérinaire de poser un diagnostic et d'administrer au chien des anti-vomitifs, des pansements digestifs, une perfusion de réhydratation et une antibiothérapie. Toutefois le moyen le plus facile de prévenir la maladie est de procéder à la vaccination par virus vivants atténués du chien. Le protocole vaccinal débute à 8 semaines, un rappel un mois plus tard puis une injection annuelle.

La Rage

Le virus de la rage est du type Lyssavirus. Il est présent dans la salive des animaux infectés en fin de maladie. Les principaux vecteurs sont les chiens, les animaux sauvages, et l'homme. Toutefois, la maladie ne se transmet pas d'homme à homme mais la contamination se fait par morsure, griffure ou par léchage sur la peau excoriée ou sur une muqueuse.

La Rage

Le virus de la rage est neurotrope c'est à dire qu'il modifie le fonctionnement du système nerveux. Il ne provoque aucune lésion physiquement visible mais perturbe les neurones et principalement ceux qui régulent les fonctions rythmiques comme la respiration ou l'activité cardiaque.

Après une période d'incubation allant de quelques jours à quelques mois, le virus provoque chez l'individu atteint un tableau d'encéphalite difficilement décelable chez le chien. La phase symptomatique débute souvent par une difficulté à avaler appelée dysphagie, et des troubles neuropsychiatriques tels que l'anxiété, l'agitation et quelques fois l'hydrophobie. L'évolution se fait en quelques jours ou quelques semaines vers le coma puis la mort, souvent par arrêt respiratoire, si le sujet n'est pas traité.

Le traitement de la rage s'effectue de façon non spécifique par le nettoyage de la plaie, l'antibiothérapie et la prophylaxie antitétanique. Il est suivi par un traitement spécifique, bien toléré, qui comprend la vaccination avec une sérothérapie antirabique dans certains cas. Ce dernier traitement doit être effectué le plus rapidement possible après l'infection, avant même l'apparition des premiers symptômes qui signent une évolution inexorablement fatale et consiste en une série de 4 ou 5 injections intramusculaires réparties sur un mois.

En France, la rage du renard a été officiellement éliminée en 2001. Le dernier cas de rage vulpine a été diagnostiqué en Moselle en 1998. Aujourd'hui, les seuls risques de contamination sont dus à des animaux importés ou à des chauves-souris bien que l'efficacité du passage de la chauve souris à l'homme ou au chien semble faible.

Il est facile de prévenir la maladie par un vaccin. Dès l'âge d'un an, le vétérinaire peut procéder au protocole vaccinal. Une injection annuelle prévient de toutes infections rabiques. Pour voyager hors des frontières françaises, la plus part des pays étrangers exigent une vaccination à jour et une protection effective de plus d'un mois.

La Piroplasmose

C'est une des maladies les plus fréquentes chez le chien et qui en tue encore de nombreux chaque année. La piroplasmose est due à un parasite du sang transmis par une morsure de tique. Le parasite de la maladie détruit les globules rouges du sang provoquant une anémie et une intoxication du foie et des reins causée par l'accumulation des déchets issus de la destruction des globules rouges.

Les tiques sont les seuls vecteurs de la piroplasmose. Afin de se nourrir du sang du chien, elle lui injecte une salive anticoagulante qui contient les parasites de la maladie. Une fois dans le sang, les parasites pénètrent dans les globules rouges, s'y multiplient et les font éclater. Les chiens attrapent généralement les tiques dans les haies, les buissons, les broussailles et l'herbe. Même si les chiens vivant à l'extérieur et ceux y travaillant sont les plus exposés, tous les chiens peuvent contracter la maladie. La piroplasmose n'est contagieuse ni pour les autres chiens, ni pour l'homme ni pour les autres animaux.

Tique pleine

Lorsqu'un chien est infecté, après une période d'incubation de 4 à 8 jours, il est abattu, il refuse de se nourrir, il vomit et présente une forte fièvre (plus de 40°C). Les urines prennent une couleur anormale orange, rouge ou marron foncé. Les muqueuses des babines et à l'intérieur des paupières sont très pâles. Cependant, parfois les symptômes sont légers et pourraient passer inaperçus. Ainsi, dans certains cas le chien ne présente qu'un manque d'appétit et de tonus. Seul le vétérinaire peut poser un diagnostic certain en prélevant une goutte de sang dans laquelle il vérifiera la présence de parasites dans les globules rouges au microscope.

Il existe un traitement très efficace pour détruire les parasites responsables de la maladie. Il faut que le vétérinaire mette en place le traitement assez précocement pour que les dommages causés au foie et aux reins ne compliquent pas le traitement. Il faut noter que le traitement destiné à détruire des parasites s'effectue sous forme d'injection. Le produit utilisé peut être douloureux pour le chien et provoque quelques fois des vomissements.

Bien qu'il existe un vaccin, la meilleure façon de prévenir la leptospirose est l'utilisation des anti-parasitaires externes. Leur utilisation doit être systématique de mars à juin et de septembre à décembre.

La Leptospirose

La leptospirose est une zoonose, c'est-à-dire qu'elle peut être transmise du chien à l'homme par un contact cutané entre les deux, largement répandue dans le monde. Elle est due à une bactérie, la *Leptospira interrogans*. Ses principaux réservoirs sont les rongeurs et principalement les rats qui excrètent la bactérie dans les urines. Les leptospires sont résistants dans le milieu extérieur humide, eau et boue, ce qui favorise la contamination. La bactérie passe chez le chien par voie orale lorsque celui-ci boit l'eau des flaques d'eau infectées par l'urine des rats et par voie percutanée lorsqu'il se baigne dans une mare par exemple. Les chiens de chasse ou les chiens vivant en milieu rural sont donc les plus exposés.

L'atteinte peut survenir de manière aiguë: l'animal présente alors une fièvre importante (40° C), un fort abattement, de l'anorexie et des vomissements. Il est de plus très déshydraté. La maladie peut se présenter sous plusieurs formes.

Une forme de gastro-entérite hémorragique. On observe alors des vomissements avec du sang ainsi que des selles noires (appelées méléna car elles contiennent du sang digéré). Une insuffisance rénale aiguë (augmentation de l'urée dans le sang) peut aussi survenir et le chien urine très peu voire plus du tout. La mort survient en 48 heures après une phase d'hypothermie et de coma.

Une forme ictéro-hémorragique. Le chien présente un ictère (coloration jaune des muqueuses). Cette forme de leptospirose s'accompagne de troubles de la coagulation et une insuffisance rénale aiguë. La mort peut survenir en 3 à 6 jours. Une néphrite ou insuffisance rénale aiguë qui survient assez rapidement. On observe d'abord une phase de compensation pendant laquelle le chien boit beaucoup, puis une phase de décompensation caractérisée par le fait que le chien n'urine que très peu. La mort survient dans les 15 jours.

Il peut être réalisé à l'aide d'examens sanguins. Une numération formule révélera un manque de plaquettes sanguines expliquant les problèmes de coagulation, ainsi qu'une augmentation du taux de globules blancs (révélatrice d'une infection). On observe également une atteinte du foie et une augmentation du taux d'urée et de créatinine. Le vétérinaire peut effectuer des recherches bactériologiques, en essayant de mettre en évidence la présence de bactéries dans le sang en début d'évolution puis dans les urines. Des recherches d'anticorps spécifiques que l'organisme a fabriqués pour lutter contre les leptospires sont mises en évidence grâce à un test vers le 10^{ème} jour de la maladie. Pour tenter d'éliminer les leptospires, différents traitements antibiotiques peuvent être mis en place. L'insuffisance rénale nécessite une réanimation par une perfusion qui peut être longue. Un fort taux de mortalité est généralement observé malgré des traitements intensifs.

Cette maladie est très grave. Le taux de mortalité est important ainsi que les risques de séquelles irréversibles, notamment au niveau rénal, rendent la prévention d'autant plus nécessaire. La meilleure prévention est la vaccination. Le vaccin permet au chien d'être protégé contre les deux variétés de bactéries les plus fréquentes qui atteignent le chien. La primo-vaccination se fait en deux injections à 3-4 semaines d'intervalle chez les chiots de plus de trois mois puis une injection de rappel annuel.

La Maladie de Carré

La maladie de Carré est causée par un virus, de la famille de Paramyxoviridae, très contagieux, très proche du virus de la rougeole et qui atteint principalement tous les canidés (chiens, renards &) et les mustélidés (furets, belette &). C est un virus qui est peu résistant dans la nature et se propage de chien en chien par contamination directe, inhalation par les voies respiratoires, car toutes les sécrétions du chien malade contiennent des particules virales. Les jeunes chiens y sont beaucoup plus sensibles et le taux de guérison est presque nul. Le virus se multiplie dans les amygdales et les bronches puis de propage dans l organisme en environ 8 jours. Il est surtout rencontré dans les endroits où il y a une bonne concentration de chiens comme les élevages, les animaleries, les refuges, etc. et affecte aussi les carnivores sauvages. Cette maladie grave est assez rare depuis 1960 grâce à la vaccination. .

Les symptômes sont: la toux, l écoulement nasal, la difficulté respiratoire, la diarrhée, les vomissements, une conjonctivite, les yeux secs, la diminution de la vision, des atteintes du système nerveux où les trajets nerveux sont douloureux. On peut aussi observer de l'épilepsie ou toutes autres atteintes du système nerveux (paralysie, méningite, tremblements musculaires, anomalie du port de tête &), de la fièvre, l abattement et l anorexie, la toux avec des écoulements nasaux (clair ou purulent). Il y a tellement de symptômes variés, peu spécifiques et la sensibilité à l infection varie tellement d un chien à l autre qu il est difficile pour un vétérinaire de diagnostiquer la maladie rapidement. Il y a trois réactions possibles suite à l infection. La première réaction est une réponse immunitaire développée à la suite de l infection et cette réponse est suffisante pour faire disparaître le virus. La deuxième réaction s observe lorsque l immunité du chien est déjà défaillante, il y a présence des symptômes caractéristiques de la maladie. Ensuite, la troisième réaction qui est la plus classique, se caractérise par une incubation de 3 à 7 jours sans aucune manifestation de l infection puis lors de la dissémination du virus dans l organisme, quelques symptômes apparaissent durant 2 à 3 jours tels que l augmentation de la température, l écoulement de liquides oculaires et nasaux ainsi que des boutons sur l abdomen. Le chien semble guérir puis vient ensuite l apparition d autres symptômes comme de la fièvre, l inflammation des muqueuses, de la trachée et des bronches, la diarrhée, la toux et l apparition des symptômes nerveux. Il y a aussi des formes atypiques comme la forme cutané-nerveuse et encéphalite.

Le diagnostic n'est pas facile car les symptômes sont variés et peu spécifiques.

Une analyse sanguine permettra, sur les animaux non vaccinés ou vivants en élevage, de rechercher des inclusions particulières appelées corps de Lentz (inclusions se retrouvant aussi au niveau de l'S il) ou bien des anticorps. Ces analyses sont toutefois difficiles et n'apportent pas une certitude absolue: le diagnostic se fait principalement par l'élimination des autres hypothèses, et la présence de plusieurs symptômes associés.

Le vétérinaire doit réunir 4 des 7 critères parmi les suivants: l écoulement oculaire, des symptômes digestifs, des symptômes respiratoires, des symptômes nerveux, la persistance de l élévation de la température et le jeune âge, pour conclure le diagnostic. On peut traiter en donnant des doses importantes de sérum et surveiller les surinfections éventuelles. On doit aussi mettre le chien malade en quarantaine. Le chien peut guérir sans séquelles mais peut aussi guérir en gardant quelques séquelles de cette maladie. Un vaccin fabriqué de virus vivants atténués existe pour aider à prévenir la maladie, il peut être administré au chiot dès l âge de 7 semaines avec un rappel après un mois puis des rappels annuellement

Le traitement n'est malheureusement pas toujours efficace car la mort survient en général rapidement quand la maladie est déclarée. Certains animaux peuvent guérir, mais ils gardent souvent des séquelles nerveuses (épilepsie, tremblements musculaires &).

Le meilleur moyen reste la vaccination. Elle consiste en deux injections à un mois d'intervalle dès l'âge de sept semaines, avec un rappel annuel. La protection est très efficace.

La maladie de Carré est inscrite sur la liste des vices rédhibitoires chez le chien (loi du 22/06/89). Le délai de réhabilitation est fixé à trente jours, si et seulement si un certificat de suspicion est rédigé par un vétérinaire moins de huit jours francs après l'achat.

En cas de doute après l'achat d'un chiot, n'hésitez pas à consulter rapidement un vétérinaire. Il rédigera, si besoin est, le certificat de suspicion dans les délais légaux.

La Leishmaniose

La leishmaniose est une réticulo-endothéliose parasitaire dont l'agent pathogène est un zooflagellé appartenant au genre *Leishmania* transmis par la piqûre d'un insecte appartenant au genre *Phlebotomus*.

Cet agent pathogène infecte les macrophages ou cellules blanches des mammifères dont l'humain et, bien sûr, le chien. Il y a trois formes de leishmaniose : la leishmaniose cutanée, la leishmaniose muco-cutanée et la plus grave, la leishmaniose viscérale.

Moustique

La Leishmaniose est devenue dans certains pays un problème sanitaire d'urgence. Le taux de létalité de la maladie est très élevé sans moyens de diagnostic ni de médicaments. La leishmaniose non traitée a un taux de létalité de 100%, alors que sous traitement, ce taux est de 10%.

Les Leishmanioses sont endémiques dans 88 pays et 4 continents. En France, les régions les plus infectées par la maladie sont:

les Alpes-Maritimes,

la Provence,

les Cévennes

les Pyrénées-Orientales

l'agglomération lyonnaise est également touchée.

La Leishmaniose est transmise par la morsure d'un phlébotome, espèce de très petit moustique velu, de couleur jaunâtre, à gros yeux noirs dont les ailes lancéolées, frangées de longs poils, sont relevées au repos. Comme chez le moustique, seule la femelle est hématophage.

Les parasites *Leishmania* sont des protozoaires flagellés lesquels envahissent des cellules appelées macrophages. Le phlébotome s'infeste lors de son repas en sang en piquant un hôte qui est aussi bien un homme qu'un animal. Il absorbe ainsi des cellules parasitées.

Les leishmanies, d'abord sous forme promastigote (25 µm de long) se divisent en amastigotes (1 µm de diamètre), au moment d'entrer dans la cellule, se multiplient par scissiparité dans les macrophages qu'elles distendent. Les macrophages hôtes finissent par éclater, libérant les parasites qui pénètrent aussitôt dans de nouvelles cellules. Les phlébotomes sont le plus actifs la nuit mais il ne faut pas pour autant sous-estimer les risques encourus la journée, puisque ces insectes volent sans faire de bruit et qu'on ne remarque pas toujours leurs piqûres.

Les leishmanioses regroupent un large éventail de maladies parasitaires qui ont pour caractéristiques symptomatologiques communes : fièvre, abdomen volumineux, grande faiblesse généralisée, maux de tête et vertiges, perte de poids importante et diarrhée.

Il n'existe pour le moment aucun vaccin ni médicament prophylactique. On utilise généralement des dérivés de l'antimoine ou des diamidines (sels de pentamidine) par voie intramusculaire le plus souvent. Les seules mesures prophylactiques individuelles efficaces consistent aujourd'hui en l'utilisation de moustiquaires imprégnées de pyréthrinoïdes rémanents, les seules qui ne laissent pas passer les phlébotomes.