



Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
 EM|consulte  
www.em-consulte.com



## MISE AU POINT

# Diagnostic des affections respiratoires d'origine parasitaire chez le chien et le chat<sup>☆,☆☆</sup>

## Diagnosis of parasitic respiratory diseases in dogs and cats

J. Hernandez

Service de médecine interne, centre hospitalier vétérinaire Frégis, 43, avenue Aristide-Briand, 94110 Arcueil, France

Reçu le 15 octobre 2010 ; accepté le 29 octobre 2010  
Disponible sur Internet le 4 décembre 2010

### MOTS CLÉS

Parasite ;  
Respiratoire ;  
Toux ;  
*Angiostrongylus vasorum* ;  
*Crenosoma vulpis* ;  
*Oslerus osleri* ;  
*Aelurostrongylus abstrusus*

### KEYWORDS

Parasite;  
Respiratory;  
Cough;

**Résumé** Les infestations parasitaires respiratoires canines et félines sont importantes par leur gravité. En l'absence de traitement, une infestation massive est mortelle. Chez le chien, l'angiostrongylose est la plus fréquente et la plus polymorphe des affections parasitaires respiratoires. Les signes cliniques peuvent être respiratoires mais également hémorragiques, cardiovasculaires, nerveux et/ou oculaires. À ce titre, une large part de ce document lui est réservée. L'infestation par *Oslerus osleri* et *Crenosoma vulpis* est actuellement plus rare et d'expression clinique plus classique (toux essentiellement). Les infestations par *Paragonimus kellicoti* et par *Capillaria aerophila* ne seront pas présentées. Chez le chat, l'aélurostrongylose, quoique rare, est la maladie parasitaire respiratoire la plus fréquente.  
© 2010 AFVAC. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Summary** Respiratory parasitic infestations in dogs and cats are important in their severity. Without treatment, a heavy infestation can cause death. In dogs, angiostrongylosis is the most common and most polymorphic parasitic respiratory disease. Clinical signs may be of respiratory tract but also bleeding tendency, cardiovascular, nervous and/or ocular. *Oslerus osleri* and *Crenosoma vulpis* infestations are currently rarer and clinical manifestation is mainly represented by cough. *Paragonimus kellicoti* and *Capillaria aerophila* infestations will not

<sup>☆</sup> Crédits de formation continue.— La lecture de cet article ouvre droit à 0,05 CFC. La déclaration de lecture, individuelle et volontaire, est à effectuer auprès du CNVFCC (cf. sommaire).

<sup>☆☆</sup> Communication présentée le 15 avril 2010 à l'Académie vétérinaire de France.  
Adresse e-mail : [jhernandez@fregis.com](mailto:jhernandez@fregis.com)

*Angiostrongylus vasorum*;  
*Crenosoma vulpis*;  
*Oslerus osleri*;  
*Aelurostrongylus abstrusus*

be presented. In cats, aelurostrongylosis is the most common parasitic respiratory disease (although rare).

© 2010 AFVAC. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Diagnostic de l'angiostrongylose canine

### Quand suspecter une angiostrongylose ?

#### Un cadre de vie diversifié

La vie en milieu rural est un facteur de risque à cause de l'exposition aux hôtes intermédiaires (limaces...). Toutefois, il convient de ne pas écarter le risque parasitaire en milieu urbain car plusieurs cas de chiens vivant à Paris intra-muros sont décrits.

#### Des signes cliniques très variés

##### Signes respiratoires

La toux constitue un signe cardinal dans bon nombre de cas. La durée d'évolution de ce signe est très variable et dépend de la charge parasitaire. Lorsque celle-ci est de modérée à importante (situation la plus fréquente), la toux évolue sur une période de deux à quatre semaines : elle est quinteuse, profonde, de faible intensité. Des expectorations de sang sont possibles. Lors d'infestation massive, une dyspnée restrictive caractérisée par une polypnée, voire une discordance respiratoire, est fréquente. L'intolérance à l'effort rapportée par les propriétaires est alors manifeste.

L'auscultation respiratoire est souvent peu modifiée. Des sifflements polyphoniques diffus sont parfois audibles. Les crépitements sont rares.

##### Saignements

Un syndrome hémorragique est également fréquent et observé dans 35% des cas par Chapman et al. [1]. Les saignements accompagnent souvent les signes respiratoires. Si ceux-ci peuvent rester discrets par rapport aux saignements, des lésions pulmonaires sont très souvent présentes sur les clichés radiographiques. Il peut s'agir de saignements bronchiques, pleuraux ou médiastinaux, mais aussi d'épistaxis, de méléna, de pétéchies ou d'ecchymoses cutanéo-muqueuses.

Cette tendance aux saignements s'explique par plusieurs mécanismes qui peuvent intervenir de manière concomitante. L'importance des lésions endothéliales et de l'inflammation induite par les adultes d'*Angiostrongylus vasorum* logés dans les artérioles pulmonaires favorise le développement d'une coagulation intravasculaire disséminée (CIVD). La thrombopénie et la consommation des facteurs de la coagulation entraînent alors des saignements. De plus, il semble que le parasite puisse induire la production d'anticorps antifacteur de la coagulation. L'apparition d'anticorps antifacteur de von Willebrand est bien documentée [2]. Cette maladie de von Willebrand

acquise est réversible avec le traitement de l'infestation parasitaire. Une thrombopénie à médiation immunitaire est également suspectée. Par ailleurs, signalons qu'il existe parfois une mauvaise corrélation entre la gravité des saignements et l'importance des modifications des paramètres d'exploration de l'hémostase. Ainsi, il n'est pas rare d'observer des saignements importants, alors que les temps de Quick, de Céphaline Kaolin, de thrombine et la numération plaquettaire sont dans l'intervalle de référence [3].

##### Troubles nerveux

Des troubles nerveux peuvent apparaître lors de migration erratique dans le système nerveux central ou d'hémorragie. Les signes dénotent une atteinte encéphalique diffuse (altération de l'état d'éveil, ataxie, amaurose, convulsions) et/ou médullaire (paraparésie, paraparalysie, douleur lombaire) [4–6].

##### Anomalies cardiaques

La présence de vers adultes dans les artérioles, la formation de thrombus et l'hypertrophie de la musculature artériolaire entraînent une hypertension artérielle pulmonaire. Celle-ci peut être détectée par la présence d'un souffle systolique droit ou par des signes d'insuffisance cardiaque droite (ascite, diarrhée, syncope) [7]. Toutefois, ces observations sont nettement moins fréquentes que lors de dirofilariose canine.

##### Anomalies oculaires

Une uvéite est le signe oculaire le plus rapporté. Des hémorragies sont possibles. Plus rarement, une migration erratique d'adulte d'*Angiostrongylus vasorum* est possible [8] (Fig. 1).

#### Des anomalies sanguines peu spécifiques

Une thrombopénie d'intensité variable, qui peut être très importante, est très souvent présente. Une éosinophilie est observée dans seulement 25% des cas. Une anémie modérée est fréquemment observée [9]. Une hyperglobulinémie polyclonale ( $\beta$  et  $\gamma$ ) est présente dans approximativement trois quarts des cas [3].

Une hypercalcémie peut constituer un signe d'appel lors de lésions pulmonaires radiographiques évocatrices. Elle est due à l'inflammation granulomateuse engendrée par le parasite [10]. Des études rapportent aussi une hypofructosaminémie, comme celle de Willesen et al. [11].

#### Des lésions radiographiques pulmonaires

Les lésions pulmonaires sont des plages mal définies péri-bronchiques et interstitielles à tendance alvéolaire. Le

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2400773>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2400773>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)