

# Caractéristiques de survie de 50 chiens atteints d'insuffisance cardiaque congestive à la suite d'une dégénérescence de la valve mitrale

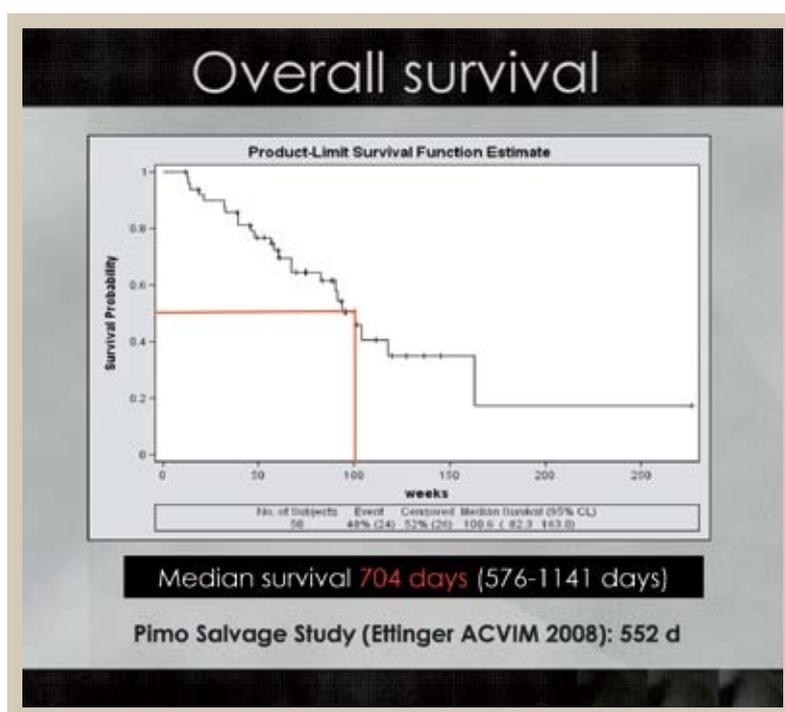
traitée par poly-pharmacothérapie progressive

Congres de Medecine Interne de l'ACVIM à Montreal

L'insuffisance cardiaque congestive (ICC) consécutive à la dégénérescence de la valve mitrale (DVM) est la cause de décès cardiaque la plus fréquente chez le chien. Les données de survie disponibles des études comparatives nous ont apporté de nombreuses informations utiles, mais ne reflètent pas la situation rencontrée dans les cabinets spécialisés.

La plupart des cardiologues spécialisés sont désormais convaincus que le traitement idéal de cette affection consiste à administrer du furosémide, un inhibiteur ACE et un vasodilatateur. Il y a toutefois très peu de preuves pour étayer cette thèse. De plus, dans la médecine humaine, l'impact positif du suivi spécialisé des patients cardiaques sur une base de patient externe a clairement été démontré par plusieurs études cliniques. Il n'y a toutefois aucunes données disponibles à ce sujet en médecine vétérinaire. L'objectif de cette étude était de décrire les caractéristiques de survie d'un groupe de chiens diagnostiqués comme atteint par une ICC suite à une DVM et traités par une poly-pharmacothérapie progressive (d'abord IECA et furosémide et ensuite, Pimobendan et d'autres traitements cardiaques), et suivis de manière précise par un cardiologue spécialisé.

Les dossiers médicaux de l'ensemble des patients, diagnostiqués dans un seul cabinet



de transfert, atteints de ICC consécutif à une DVM, traités au minimum avec un triple traitement (IECA, furosémide et inodilatateur) et suivis par le même spécialiste, ont été évalués de manière rétrospective. L'ensemble des chiens présentant des maladies supplémentaires qui pouvaient influencer la survie ont été exclus de l'analyse. Les animaux ont été répartis d'une part entre ceux qui étaient décédés d'une mort cardiaque (naturelle ou euthanasie) et d'autre part ceux présentant une cause de décès non cardiaque ou ceux qui étaient encore en vie au moment de l'analyse statistique (censurés).

Cinquante chiens diagnostiqués entre février 2003 et avril 2008 ont été pris en compte pour cette étude (n=50). Les races les plus fréquentes étaient les bichons (8), les Cavalier King Charles Spaniels (6) et les Chihuahuas (4). 26 chiens étaient des mâles (9 castrés) et 24 étaient des femelles (15 stérilisées). Onze chiens avaient moins de 10 ans au moment où ils ont développé leur insuffisance cardiaque (ICC). Neuf chiens pesaient plus de 20 kg. Septante-huit pourcent des chiens présentaient également une dégénérescence des valvules tricuspides (DVT), 54% avaient développé une hypertension artérielle pulmonaire (HAP) pendant leur maladie, 44% ont subi une rupture de cordages (RC) et 18%

ont développé une fibrillation atriale (FA). La courbe de survie Kaplan-Meier pour le groupe complet a donné une durée de survie moyenne de 704 jours (IC 95% = 576 - 1141 jours). Les chiens de moins de 10 ans au moment du diagnostic d'ICC (405 j.) présentait une durée de survie statistiquement plus importante (p= 0,041) en comparaison avec les chiens de plus de 10 ans (728 j.). La durée moyenne de survie des chiens ayant développé une fibrillation atriale était largement inférieure (576 j.) à celle des chiens qui ne l'ont pas développé (823 j.), mais la différence n'était pas statistiquement significative (p = 0,081). Le sexe, la masse corporelle, la présence d'une DVT, le développement de l'H.A.P. ou le fait de souffrir d'une RC n'ont pas eu une influence significative sur la durée de survie.

Cette étude suggère que la poly-pharmacothérapie progressive, basée sur un diagnostic correct et entamé après le développement d'une insuffisance cardiaque démontrée par radiographie, et étroitement suivie et adaptée aux besoins individuels du patient par un vétérinaire expérimenté, améliore sensiblement la durée de survie des chiens atteints d'une ICC suite à une DVM.

N. Van Israël,  
Animal CardioPulmonary Consultancy  
(ACAPULCO), Masta, Belgique

# LE VIRUS DE LA GRIPPE ÉVOLUE

## ProteqFlu™ s'adapte



ProteqFlu est le seul vaccin approuvé en Europe\* qui contient la nouvelle souche A/eq/Ohio/2003. Cette souche A/eq/Ohio/2003 est recommandée par les experts de l'OIE et du WHO Expert Surveillance Panel on Equine Influenza Vaccines.

\* L'autorisation de marketing du ProteqFlu avec la souche Ohio/2003 (en remplacement de la souche Kentucky/94) a été accordée à tous les pays de l'UE et la Suisse en avril 2008.

ProteqFlu™ - Suspension injectable pour chevaux (EU/2/03/037/005); **Composition** par dose: Principes actifs: Virus canarypox recombiné Grippe A/equi-2/Ohio/03 [H3N8] (vCP2242) ≥ 5,2 log10 FAID50, Virus canarypox recombiné Grippe A/equi-2/Newmarket/2/93 [H3N8] (vCP1533) ≥ 5,2 log10 FAID50; **ProteqFlu™-Te** - Suspension injectable pour chevaux (EU/2/03/038/005); **Composition** par dose: Principes actifs: Virus canarypox recombiné Grippe A/equi-2/Ohio/03 [H3N8] (vCP2242) ≥ 5,2 log10 FAID50, Virus canarypox recombiné Grippe A/equi-2/Newmarket/2/93 [H3N8] (vCP1533) ≥ 5,2 log10 FAID50, Anatoxine Clostridium tetani ≥ 30 UI; **Espèces cibles:** Chevaux; **Indications:** Immunisation active des chevaux âgés de 4 mois et plus contre la grippe équine afin de réduire les signes cliniques et l'excrétion virale après infection, et (PROTEQFLU TM-Te) contre le tétanos afin de prévenir la mortalité; **Posologie et mode d'administration:** Voie intramusculaire. Administrer une dose (1 ml) de vaccin par injection intramusculaire de préférence dans le cou selon les modalités suivantes: - Primo-vaccination: première injection à partir de 5 - 6 mois, seconde injection 4 à 6 semaines plus tard - Rappels: 5 mois après la primo-vaccination et ensuite rappels annuels. En cas de risque accru d'infection ou de prise de colostrum insuffisante, une injection initiale supplémentaire à l'âge de 4 mois peut être administrée, suivie du programme vaccinal complet; **Contre-indications:** Aucune; **Effets indésirables:** une tuméfaction transitoire (diamètre ≤ 5 cm) au site d'injection régressant en 4 jours, dans de rares cas une douleur et une hyperthermie locale, une hyperthermie légère (max. 1,5 °C), dans des cas exceptionnels une apathie, une baisse d'appétit et une réaction d'hypersensibilité; **Temps d'attente:** zéro jour; - A usage vétérinaire - Sur prescription médicale; Pour toute information concernant ce produit à usage vétérinaire contactez le représentant local pour la Belgique: MERIAL BELGIUM S.A./N.V., Bd Sylvain Dupuis 243, B-1070 Bruxelles - Tel: + 32-(0) 2 529 49 00. hr230608.™ marque de commerce de MERIAL. © 2009. Tous droits réservés. Matt Art 14350/02/09.

