

CARACTÉRISTIQUES CLINICO-PATHOLOGIQUES DE CHIENS ET DE CHATS PRÉSENTÉS DANS UN CENTRE DE CAS RÉFÉRÉS EN PATHOLOGIES CARDIO-RESPIRATOIRES ET DIAGNOSTIQUÉS AVEC UNE TOXOPLASMOSE AIGUË. N. Van Israël, *Animal CardioPulmonary Consultancy* (ACAPULCO), Masta, Belgique

*Toxoplasma gondii* infecte quasi tous les animaux à sang chaud et les conséquences de son passage dans les hôtes intermédiaires (p. ex. les chiens) et définitifs (les chats) ont souvent été sous-estimées. L'objectif de cette étude était de décrire de manière rétrospective les caractéristiques cliniques et pathologiques, en mettant l'accent sur le système cardio-respiratoire, au sein d'une vaste population atteinte de toxoplasmose naturelle. La toxoplasmose aiguë était définie par des titres IgM positifs chez les animaux ou une séroconversion des titres IgG équivalente à quatre fois sur une période de 3 à 4 semaines (déterminé par les techniques d'IFA ou ELISA). Quarante-sept chiens et 5 chats répondaient aux critères. Il n'y avait aucune prédisposition liée à la race ou au sexe. La fourchette d'âge était large (chats : 5 à 14 ans, âge médian de 5,5 ans ; chiens : 4 mois à 10 ans, âge médian de 4,8 ans). Les principaux signes cliniques manifestés chez les chats étaient une anorexie et une léthargie ; chez les chiens, 61 % présentaient une intolérance à l'effort, 53 % manifestaient un essoufflement, 23 % toussaient et 23 % présentaient des syncopes. À l'électrocardiogramme, un bloc AV était présent chez 6 chiens (3 blocs du premier degré, 1 du deuxième degré et 2 du troisième degré), ainsi que des arythmies ventriculaires chez 9 chiens et des arythmies supraventriculaires chez 5 chiens (2 FA, 1 flutter auriculaire, 2 SVT). Les observations radiographiques allaient d'une atteinte pulmonaire (patterns broncho-interstitiels [5]) et infiltrats d'aspiration alvéolaires [2]) à une atteinte cardiaque (cardiomégalie [5] et insuffisance cardiaque congestive [3]) mais elles étaient normales dans 21 des 35 séries de radiographies disponibles. L'échocardiographie était normale chez 25/48 animaux et révélait des signes pouvant concorder avec une myocardite chez seulement 9/48 animaux. Deux chiens avaient développé une effusion péricardique et un chien une effusion pleurale. L'anomalie hématologique la plus fréquente était une neutrophilie (15 %), suivie d'un HCT légèrement augmenté (11 %). L'anomalie biochimique la plus fréquente était une élévation des enzymes hépatiques (35) suivie d'une élévation de la CPK chez 5/52. Les titres IgM de toxoplasmose lors de la présentation initiale (1/40-1/640 ; médiane 1/60) étaient élevés chez tous les animaux sauf chez 1 chat qui a présenté une séroconversion (IgG) sur une période de 3 semaines. Il a parfois fallu jusqu'à 16 mois pour une disparition complète des titres IgM, avec une médiane de 5 mois. Chez deux chiens, les titres ont été réactivés avec le temps. Les taux de troponine I étaient disponibles chez 25 chiens et ils étaient élevés chez 10 d'entre eux (intervalle 0,34-14,5). Une protéinurie n'était présente que chez 3 chiens et 1 chat lors de la présentation initiale. Le diagnostic clinique final comprenait : myocardite chez 17 animaux, hépatopathie chez 4 animaux, trachéobronchite/pneumopathie inflammatoire/pneumonie chez 7 animaux, péricardite, chorioretinite et PLNP chez 2 animaux, paralysie laryngée chez 3 animaux (accompagnée d'un mégacœsophage chez 2 animaux), pleurite, polyarthrite, polymyopathie et sialadénite respectivement chez 1 animal. Presque tous les animaux ont été traités avec de la clindamycine comme premier choix, les S/TMP ou la doxycycline arrivaient en deuxième position. Trois chiens sont morts subitement durant leur traitement et 9 animaux (3 chats) ont été euthanasiés pour des complications de la maladie, ce indique que cette maladie n'est pas aussi inoffensive qu'on le décrit souvent.