

CHAT SOUFFRANT D'ENTÉROPATHIE CHRONIQUE

Intérêt de PRO PLAN® VETERINARY DIETS EN Gastrointestinal™



Paul REMMEL, DMV

Résident en Médecine interne

Valérie FREICHE, DMV, PhD

Spécialiste en Médecine interne (DESV-MI)

Centre Hospitalier Universitaire

Vétérinaire d'Alfort (CHUVA)-ENVA

École nationale vétérinaire d'Alfort, 7 avenue du Général de Gaulle, 94704 Maisons-Alfort

Présentation de l'animal

Un chat Dwelf mâle entier de 2 ans est présenté pour une diarrhée chronique avec incontinence fécale et des vomissements chroniques.

La diarrhée évolue depuis 1,5 ans et est caractérisée par des selles liquides, mucoïdes, avec hématochésie et ténésme, à raison de 2 épisodes par jour. Elle ne répond pas à l'administration de traitements symptomatiques et corticoïdes mais une antibiothérapie permet une amélioration partielle et transitoire. Les vomissements sont mixtes (contenu liquidien et alimentaire), à raison de 2 épisodes par semaine. Une transplantation fécale a par ailleurs été réalisée 5 semaines auparavant mais en l'absence d'amélioration, elle n'a pas été réitérée.

L'animal est correctement médicalisé, il vit avec 6 chats apparentés, sans accès à l'extérieur. Des voyages occasionnels en Espagne sont rapportés. Les différents essais alimentaires comprennent une alimentation industrielle classique et une ration ménagère à base de poulet et de riz.

Clinique du patient et démarche diagnostique

À l'examen clinique le chat pèse 3,4 kg pour un score corporel de 4/9. L'animal est normotherme. L'examen cardiorespiratoire et la palpation abdominale sont sans anomalie.

Afin d'étudier une origine extra digestive pouvant expliquer les signes cliniques, on réalise un bilan hémato-biochimique comprenant le trypsinogène félin (TLI), un ionogramme et une analyse d'urine et ne révèlent pas d'anomalie.

Les caractéristiques de la diarrhée sont en faveur d'une atteinte mixte à prédominance colique. Cette présentation, son caractère permanent et le jeune âge du patient laissent fortement suspecter une origine parasitaire et motivent une coproscopie sur 3 jours et la recherche de Tritrichomonose par PCR sur selles diarrhéiques. L'analyse par flottaison est négative mais la PCR est positive et permet le diagnostic d'une tritrichomonose. On prescrit un traitement à base de Ronidazole (30 mg/kg par voie orale une fois par jour) pendant 14 jours.

Suivi et poursuite des investigations

Une récurrence de la diarrhée à l'arrêt du traitement motive l'investigation d'une réinfection par PCR de tritrichomonas, dont le résultat est négatif.

On réalise une échographie abdominale afin d'évaluer l'intégralité des organes intra abdominaux, notamment le système digestif et ses annexes, qui ne montrent pas d'anomalie. De même, la vitamine B12 est dans les normes.

À ce stade, une origine extradigestive ou infectieuse semble peu probable et une rupture de la tolérance alimentaire à la suite de l'épisode infectieux est l'hypothèse principale. Un changement alimentaire est décidé afin d'améliorer la digestibilité de la ration.

Mise en place de l'alimentation PRO PLAN® VETERINARY DIETS GASTROINTESTINAL EN et suivis

Après une transition sur 5 jours, une ration hyperdigestible à base de l'aliment PRO PLAN® VETERINARY DIETS Gastrointestinal EN est mis en place et associé à un traitement symptomatique (diosmectite).

La figure 1 représente l'évolution des signes digestifs :

- ▶ La consistance fécale, notée de 1 (selles sèches souvent associées à une constipation) à 7 (selles liquides), s'améliore notablement dès la première visite de contrôle, une semaine après la mise en place du régime. Le score fécal est ainsi réduit de près de 2/3 et se normalise.
- ▶ De même, les signes de colopathie (mucus, sang et ténésme) notés de 0 (absents) à 3 (sévèrement présents) se sont normalisés en une semaine.
- ▶ Enfin les vomissements se résolvent également après 1 semaine.

Le poids et la note d'état corporelle sont restés stables et bons tout au long du suivi. L'appétence de la ration est jugée comme « très bonne » par les propriétaires et évaluée dès le début à 10/10.

La qualité cutanée est évaluée comme « très bonne » dès le début et reste stable tout au long de l'étude.

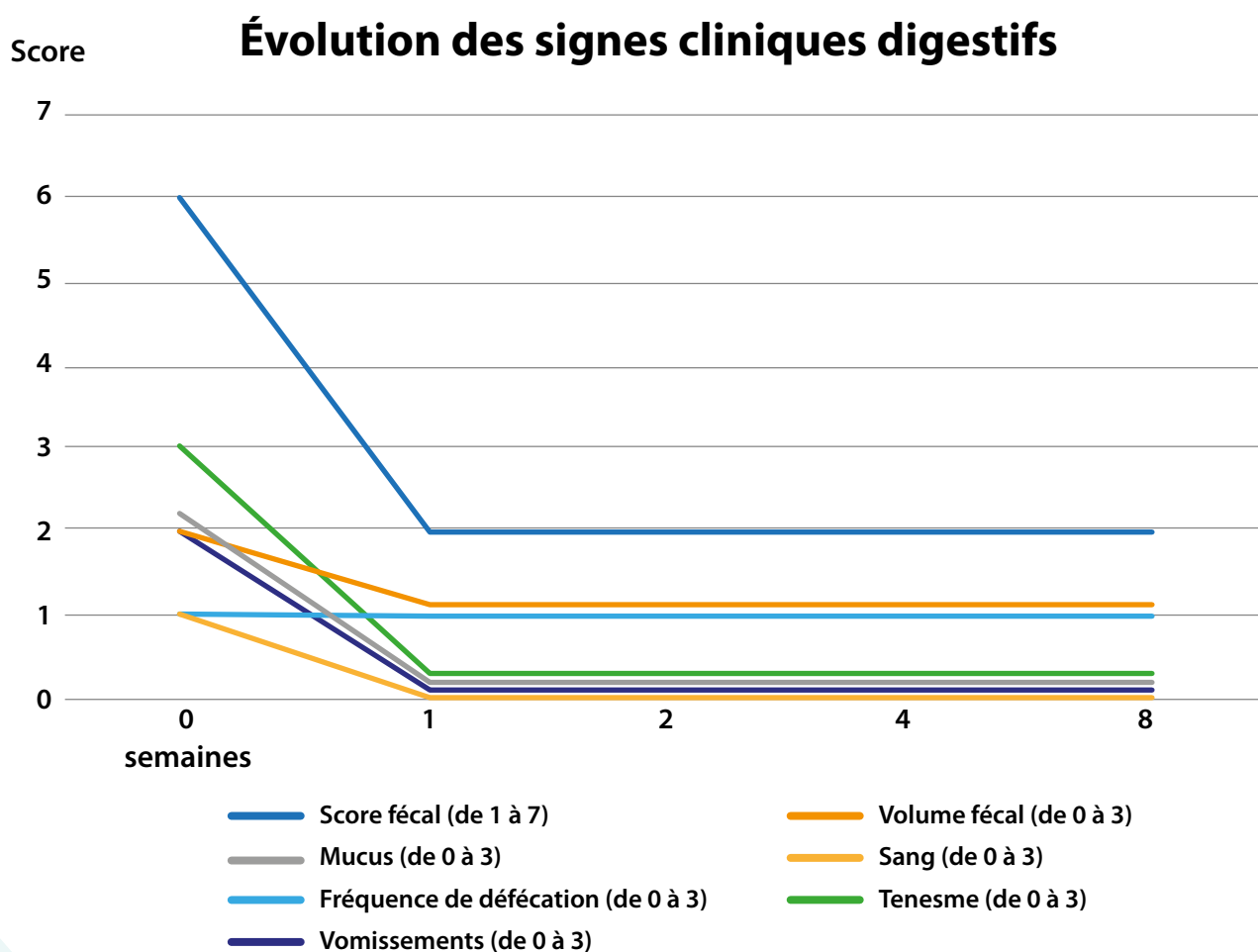


Figure 1 Évolution des signes cliniques digestifs (Score fécal, volume fécal, fréquence de défécation, ténésme, présence de sang, de mucus, ténésme) au cours du temps



Discussion

Les tritrichomonoses sont des protozooses fréquentes du tube digestif des chats avec une prévalence allant de 2 à 59% (Gookin *et al.*, 2017).

Des chats de tout âge peuvent être infectés mais la maladie affecte principalement des jeunes chats avec une médiane d'âge à 1 an (Xenoulis *et al.*, 2013). Les tritrichomonas sont principalement localisées au sein du mucus superficiel et en contact avec l'épithélium de surface dans le côlon (Yaeger & Gookin, 2005). Cette adhésion, l'interaction avec la flore bactérienne et la production d'enzymes et de cytokines sont à l'origine d'une inflammation entraînant les signes cliniques (Gookin *et al.*, 2017).

Le ronidazole est le traitement de choix avec une résolution complète des signes cliniques dans 64% des cas (Xenoulis *et al.*, 2013). Cependant, comme dans notre cas, certains individus récidivent en l'absence de réinfection. Il est alors possible que l'épisode de parasitose favorise le développement d'entéropathies chroniques ultérieures. Cette association est mieux décrite en médecine humaine où le risque de développer une colopathie est significativement plus élevé après un épisode d'infection parasitaire (Nakao *et al.*, 2017). Afin de prendre en charge l'entéropathie, une transition alimentaire vers une ration hyperdigestible est entreprise.

L'aliment PRO PLAN® VETERINARY DIETS Gastro-intestinal EN semble adapté. Il est composé d'un haut taux de protéines et d'un faible taux de glucides, ce qui permet d'augmenter l'absorption dans l'intestin grêle et de limiter l'exposition du côlon. Par ailleurs, l'apport de fibres solubles favorise la croissance de bactéries bénéfiques et limite celle de bactéries pathogènes. Enfin, un haut taux d'acides gras oméga-3 permet un effet anti-inflammatoire. Cette composition a permis la prise en charge des signes cliniques dans notre cas et s'inscrit dans une efficacité plus générale dans la prise en charge de diarrhées chroniques chez le chat (Lafamme *et al.*, 2012).

Conclusion

La tritrichomonose est une maladie parasitaire fréquente du jeune chat. La prise en charge thérapeutique nécessite l'administration de ronidazole et permet l'élimination du protozoaire. Malgré tout, la réponse reste insatisfaisante dans 36% des cas et peut être la conséquence d'une rupture de la tolérance alimentaire suite à l'infection. Le cas décrit illustre l'efficacité de l'aliment PRO PLAN® VETERINARY DIETS Gastro-Intestinal EN dans la prise en charge d'une entéropathie chronique suivant un épisode de parasitose.

Bibliographie

- Gookin, J.L., Hanrahan, K., Levy, M.G., 2017. The conundrum of feline Trichomonosis. *J Feline Med Surg* 19, 261–274. <https://doi.org/10.1177/1098612X17693499>
- Lafamme, D.P., Xu, H., Cupp, C.J., Kerr, W.W., Ramadan, Z., Long, G.M., 2012. Evaluation of canned therapeutic diets for the management of cats with naturally occurring chronic diarrhea. *Journal of Feline Medicine and Surgery* 14, 669–677. <https://doi.org/10.1177/1098612X12446906>
- Nakao, J.H., Collier, S.A., Gargano, J.W., 2017. Giardiasis and Subsequent Irritable Bowel Syndrome: A Longitudinal Cohort Study Using Health Insurance Data. *J Infect Dis* 215, 798–805. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiw621>
- Xenoulis, P.G., Lopinski, D.J., Read, S.A., Suchodolski, J.S., Steiner, J.M., 2013. Intestinal Tritrichomonas foetus infection in cats: a retrospective study of 104 cases. *J Feline Med Surg* 15, 1098–1103. <https://doi.org/10.1177/1098612X13495024>
- Yaeger, M.J., Gookin, J.L., 2005. Histologic features associated with tritrichomonas foetus-induced colitis in domestic cats. *Vet Pathol* 42, 797–804. <https://doi.org/10.1354/vp.42-6-797>



NESTLE PURINA PETCARE COMMERCIAL OPERATIONS FRANCE SAS

Pour plus d'informations, connectez-vous sur

<https://vetcenter.purina.fr>

ou contactez votre délégué vétérinaire

