

## La leishmaniose canine



jour dans des caches, enfouis dans les mousses ou dans diverses anfractuosités recherchées, pour ne sortir que le soir venu, moment où les femelles seules piqueuses se mettent en quête d'un canidé domestique ou sauvage, mais aussi parfois d'un homme ou d'un chat, pour se nourrir de leur sang. Les phlébotomes femelles transportent et transmettent les leishmanies des animaux infectés aux chiens sains et à l'homme, espèces cibles prépondérantes, lors de leurs recherches successives de nourriture.

Cette maladie parasitaire bien identifiée sur tout le pourtour méditerranéen concerne en France les régions du grand Sud du pays, quart sud-est, Alpes, Provence, Côte d'Azur, et région languedocienne, des Cévennes jusqu'aux Pyrénées.

Son extension continue actuelle tend à couvrir l'ensemble du territoire, suivant de fait le parcours du moustique vecteur remontant en latitude en s'adaptant aux conditions climatiques favorables à son implantation durable.

L'altitude au-delà de 1200 mètres semble le rebuter, comme les régions fort ventées, cela explique sa relative rareté le long des basses vallées du Rhône et de l'Aude. La maladie est inscrite parmi les six programmes d'action prioritaire de l'Organisation Mondiale de la Santé.

La maladie essentiellement canine est néanmoins une zoonose, d'ailleurs dangereuse dans de nombreuses autres régions du Monde, fait suite à l'infestation du chien et de l'homme, cibles privilégiées des moustiques vecteurs, par un protozoaire, une Leishmanie, apparentée à la famille des Trypanosomes dont les vecteurs sont les mouches Tsé-tsé. Ces Leishmanies sont véhiculées de l'animal malade à l'animal sain par deux petits moustiques du genre Phlebotoma, Phlebotoma perniciosus à l'est du Rhône, Phlebotoma arasi à l'ouest du Rhône. Cette zoonose doit être reconnue sur le chien, mais aussi sur le chat peu infecté, pour éviter les contaminations humaines, parfois mortelles lors d'infections viscérales touchant les enfants, et toujours préoccupante sur les individus déprimés immunitairement.

Le Phlébotome est un moustique discret apparaissant à la tombée de la nuit des chaudes soirées estivales, époque s'étalant aujourd'hui de mai à octobre, où l'on doit s'en préserver et protéger les chiens. Insecte secret, le phlébotome passe le

### Chez le chien, la maladie évolue sous deux formes distinctes :

La forme aigüe, jusqu'à présent plutôt rare, mais dont le nombre de cas est en très nette augmentation, évoluant rapidement et gravement surtout chez le jeune chien en une septicémie mortelle, avec une température corporelle élevée et des tremblements musculaires généralisés, amenant régulièrement les jeunes canidés à la mort. Sur ces cas, le diagnostic de la maladie est d'ailleurs porté le plus souvent post-mortem, pour assurer une suspicion.

La forme chronique montre la maladie que connaissent les chasseurs du sud de la France, dont la lente évolution, passant par de multiples formes atypiques, abouti à de telles dégradations organiques, qu'un chien adulte encore jeune prends l'aspect d'un vieux chien miteux et décharné. Avec la fonte musculaire graduelle inexorable, la perte de poids étant observée dans plus de 80 % des cas, apparaissent les lésions cutanées, dépilations diffuses ou complètes sur la tête, notamment des oreilles, du museau, du pourtour des yeux, ainsi que sur les épaules et les lombes. Les poils clairsemés sont parsemés de pellicules grisâtres, que l'on a pu comparer à des fragments d'amiante, qualifiant ces atteintes de furfur amiantacé du chien leishmanien. Les lésions viscérales affectent le chien dans son état général ( baisse remarquable des activités et de la vivacité du chien ), essentiellement au sein du système immunitaire ( les ganglions lymphatiques devenant turgescents dans tout l'organisme, les ganglions sous-cutanés en surface devenant alors très visibles ), et expliquent un amaigrissement inexorable aboutissant à la cachexie ( fonte musculaire ultime). Ce chien affaibli, très amaigri, pelé, porteur de pellicules et de grands ongles tordus (ongles de fakir ) figure le type même du chien leishma-

nien. Durant cette progressive évolution de dégradation biologique, des signes peu spécifiques apparaissent dans un tableau clinique d'amaigrissement, notamment des hémorragies nasales parfois incoercibles induisant alors une anémie prononcée, des ulcères persistants de la truffe, des oreilles, des coussinets plantaires, et des lésions inflammatoires ou ulcéreuses d'un ou des deux yeux. Toute lésion chronique de la truffe du chien doit appeler le Vétérinaire vers la leishmaniose.

### La multiplicité des symptômes rend difficile le diagnostic de la maladie dans les régions éloignées des zones d'endémies,

le chien nouvellement infecté n'ayant fait parfois qu'un séjour bref sur les lieux de contamination. Pour conforter la clinique, la nécessité d'examen complémentaires est obligatoire ( la recherche des leishmanies sur les ponctions de ganglions lymphatiques ou de moelle osseuse plus efficace que la recherche des réactions immunologiques sur le sérum sanguin : la nature cellulaire de l'immunité anti-leishmanienne éliminant le sang, où d'ailleurs le parasite est peu présent, des analyses efficaces possibles de détection fiable de la maladie). Les tests de biologie moléculaire PCR (polymérase à chaîne réaction) effectués sur les liquides des ponctions des ganglions lymphatiques et des ponctions de moelle osseuse permettent d'assurer une détection précoce de la maladie dans plus de 90 % des cas, notamment sur les cas d'expression clinique ambiguë.

### Des co-infections primaires, ou secondaires plus fréquentes, peuvent venir compliquer un diagnostic de leishmaniose,

par ajout de symptômes visibles (gales, pyodermites, fistules suintantes diverses ), ou moins explicites comme la co-infection ou surinfection par l'herlichiose canine transmise elle par les tiques.

En zone d'endémie reconnue, dans une population canine rassemblant de nombreux chiens de toutes races, et notamment dans les chenils, certains chiens infectés asymptomatiques ne développent pas la maladie, s'exprimant cliniquement parfois gravement chez leurs congénères pourtant proches : des facteurs d'âge, de race et d'immunité jouant des rôles certains de protection partielle, tout en multipliant ainsi le nombre des réservoirs potentiels. La virulence des leishmanies semble aussi d'une importance prépondérante sur la gravité de la maladie, par leur agressivité ou leur résistance aux traitements, les leishmanies italiennes et espagnoles apparaissant d'une virulence

exacerbée sur les chiens étrangers importés ou en transit dans ces pays.

**Le traitement de la leishmaniose canine est du ressort du praticien vétérinaire,** tout au moins dans son instauration initiale, la longue thérapeutique poursuivie imposant de nombreuses interventions médicales, pouvant parfois être assurée dans la durée par le propriétaire du chien. Cela reste une entreprise de longue durée, s'étalant sur plusieurs mois pour seulement blanchir le patient, et nécessitant de nombreux contrôles pour conforter ou préserver la « guérison ». Malgré un coût élevé du traitement, il ne permet pas de réelle guérison du chien, qui reste porteur de leishmanies, souvent inactif, mais toujours susceptible de rechutes ou de contaminations.

**Le réservoir vulpin deviendra à l'avenir une source conséquente de leishmanies.**

Ces réinfestations successives peuvent trouver leurs sources chez le renard possible porteur de leishmanies, ainsi que les nombreux chiens « porteurs sains », qui ne manifestent aucun des signes pathologiques de la maladie. Accompagnant la progression continentale de la leishmaniose, et en présence d'une population importante de renards aux moeurs presque exclusivement nocturnes, le réservoir vulpin deviendra à l'avenir une source conséquente de leishmanies, dans les campagnes comme dans les villes. Avec le blaireau terrassier pur nocturne et encore plus enclin que lui à passer le jour au terrier, ils pourront y entraîner les moustiques, mettant ainsi à disposition vecteurs et hôtes- réservoir. Possibilités d'autant plus probables, que les phlébotomes fréquentent préférentiellement les hêtraies et chênaies claires de flancs de coteaux, d'altitudes de 300 à 500 mètres, habitats privilégiés des puants.

### Traitements:

Pour l'obtention d'un pronostic favorable, le traitement doit être instauré sur la qualification discrète ou modérée de la maladie, donc initié après une détection la plus précoce possible. Les cas sévères sont quasi désespérés, leurs pronostics étant mauvais, pour la plupart des évolutions vers une insuffisance rénale chronique, dont les stades ultimes aboutissent au syndrome néphrotique toujours fatal : leurs rémissions souvent temporaires en faisant des chiens indisponibles ou peu durants.

**Selon les signes cliniques et la sérologie complétée des autres analyses disponibles, le traitement associant plusieurs médicaments devra s'attacher à contrôler les possibilités de récupération des fonctions rénales.**

Il fait appel habituellement à l'antimo-

niacé de méglumine en injections journalières pendant au moins 4 semaines, ou à la miltéfosine en comprimés per os pendant 4 semaines, accompagné d'un médicament anti-uricémique, l'Allopurinol en deux prises journalières pendant 6 à 12 mois. Ce traitement de longue durée et onéreux pour le propriétaire ne fait que blanchir le chien, dont la guérison clinique devra être confortée par des contrôles sérologiques fréquents, semestriels dans la plupart des cas de séquelles rénales, visant en outre à prévenir les possibles rechutes.



**La prévention contre la leishmaniose fait appel à plusieurs opportunités dont l'association assure une protection efficace et certaine.**

### Vaccin:

Un vaccin technologiquement innovant, CaniLeish (R), premier vaccin contre la leishmaniose en Europe permet de réduire le risque d'infection de manière significative pour préconiser son emploi, surtout dans les régions de fortes endémies. Il concerne les chiens âgés de plus de 6 mois, négatifs vis-à-vis de *Leishmania infantum*, et vise à provoquer une immunisation active pour réduire le risque de développer une leishmaniose, lors de contact probable avec les leishmanies.

### Colliers et prévention complémentaire:

L'adoption d'une protection par la vaccination à l'aide du vaccin CaniLeish (R) ne dispense pas d'assurer en outre l'éloignement des moustiques par un procédé insecticide, le vaccin ne pouvant seul garantir une protection suffisante : la réduction du risque est néanmoins patente dans les zones d'endémies, où la pression parasitaire est très élevée. Deux colliers ont un AMM pour action contre les phlébotomes : Scalibor R (deltaméthrine) d'une durée d'action de 5 mois environ, Séresto R composé de plusieurs molécules insecticides dont la durée d'action est de 7 à 8 mois. D'autres molécules sont disponibles en applications locales ou pulvérisations, Adventix R (Permethrine + Imidaclopride à renouveler toutes les 3 semaines, Vectra 3 D R pipettes comprenant plusieurs molécules d'une durée d'action de 3 semaines

à 1 mois, et Duowin R (Permethrine) en spray à renouveler toutes les 3 semaines. Tous ces insecticides ont la vocation de repousser les phlébotomes avant qu'ils ne piquent le chien, ce qui exclut les antiparasitaires internes injectables ou comprimés, dont les actions sont diamétralement inverses. Pour les propriétaires de chiens non encore impliqués dans une zone d'infection leishmanienne, la véritable protection est de ne pas emmener le chien sans obligation dans les régions concernées, durant toute la belle saison. S'il doit-être du voyage dans tout le sud de l'Europe la protection par les antiparasitaires externes est impérative.

Comme les phlébotomes sont essentiellement nocturnes, et qu'ils ne pénètrent guère dans les habitations, il est de sage précaution le soir venu, d'y confiner le chien dans une pièce fermée sans éclairage. Des pièges à moustiques peuvent apporter une forte diminution de leurs intrusions, une lampe allumée entourée de bandes tue-mouches étant d'un attrait indéniable pour les phlébotomes.

La sélection de souches canines « résistantes à la leishmaniose », la réponse immunitaire de l'hôte apparaissant ici prépondérante en conséquence aussi de la virulence variable des leishmanies, peut sans doute apporter une diminution de l'impact dramatique actuel de la maladie des régions de fortes endémies.

**Les conditions climatiques favorisant la progression des moustiques, notamment des phlébotomes, la leishmaniose va s'installer durablement dans toute la France.**

Côtoyant la piroplasmose, maladie aussi préoccupante, mais dont la thérapeutique aujourd'hui maîtrise généralement la virulence avec succès, la nécessité de contrôler la leishmaniose par la vaccination et par les applications externes d'antiparasitaires ( action concomitante sur les puces et les tiques, et autres parasites externes et internes ) sera obligatoire, cette maladie étant durablement implantée dans un organisme infecté, avec les séquelles et rechutes probables durant toute la vie du chien.

**La leishmaniose est une zoonose :** à l'avenir, on devrait voir les cas humains diagnostiqués augmenter en France, suivant la multiplication des réservoirs potentiels et des animaux infectés. Néanmoins tous les malades ont été guéris, tous ayant été pris en charge et soignés en début d'infestation, ce qui est loin d'être les circonstances habituelles souvent tardives d'intervention des Vétérinaires.

Dr André Giovanelli