

### Qu'est-ce que la péritonite infectieuse féline ?

- La péritonite infectieuse féline (PIF) est due à un coronavirus félin (FCoV).
- L'infection par le FCoV est omniprésente et elle est particulièrement fréquente dans les environnements à forte densité de chats.
- Seule une faible proportion de chats infectés développent la PIF.
- Le stress (adoption, castration, mise en pension) prédispose les chats à la maladie.
- La PIF est particulièrement courante chez les chats de moins d'un an et dans les environnements à forte densité de chats.
- Les chats de race semblent être plus touchés.
- Le FCoV peut survivre pendant environ 2 mois dans un environnement sec
- Le FCoV est rapidement inactivé par les détergents et les désinfectants.

### Infection

- Les fèces des chats excréant le virus sont la principale source d'infection par le FCoV. La transmission par la salive ou durant la gestation est rare.
- Le FCoV peut être transmis de manière indirecte (bacs à litière, chaussures, vêtements).
- Les chats commencent à excréter le virus dans la semaine qui suit l'infection et continuent à l'excréter pendant des semaines voire des mois, parfois à vie.
- La PIF est causée par des variants du FCoV (mutants) qui se répliquent activement dans les macrophages et les monocytes.
- La charge virale et la réponse immunitaire du chat déterminent la survenue éventuelle de la PIF.

### Signes cliniques

- La plupart des chats infectés par le FCoV restent en bonne santé ou ne présentent qu'une légère entérite.
- Fièvre fluctuante, perte de poids, anorexie et dépression sont les premiers signes classiques de la PIF.
- Si la maladie se développe, la PIF est observée sous
  - une forme exsudative (humide), caractérisée par une polysérite (ascite, épanchement thoracique et/ou péricardique) et une vascularite
  - une forme non exsudative (sèche), caractérisée par des lésions granulomateuses dans divers organes (néphromégalie, diarrhée chronique, lymphadénomégalie)

Ces formes sont considérées comme les extrêmes cliniques de la même affection.

- Les signes oculaires incluent uvéite, précipités kératiques (en « taches de bougie ») dans la chambre antérieure de l'œil, manchons périvasculaires rétinien et chorioretinite pyogranulomateuse.

- Les signes neurologiques (environ 10 % des cas) incluent ataxie, hyperesthésie, nystagmus, convulsions, changements comportementaux et déficits des nerfs crâniens.
- Les signes cliniques sont extrêmement variables et dépendent de la distribution des lésions.

### Diagnostic

- Il n'existe aucun test diagnostique non invasif pour la forme sèche.
- Les résultats de laboratoire évocateurs de la PIF sont : lymphopénie, anémie arégénérative, augmentation des protéines sériques totales, hyperglobulinémie, rapport albumine/globuline faible, taux élevés d'alpha-1 glycoprotéine acide et titres élevés d'anticorps anti-FCoV.
- Les titres élevés d'anticorps anti-FCoV seuls n'ont aucune valeur diagnostique.
- Les épanchements évocateurs de PIF montrent un résultat positif au test de Rivalta, des taux élevés de protéines, un faible rapport albumine/globuline et contiennent des neutrophiles et des macrophages.
- La mise en évidence par des laboratoires spécialisés de cellules exprimant les antigènes FCoV (immunofluorescence, immunohistochimie sur prélèvements de pyogranulome ou culot cellulaire de liquide d'ascite) confirme la PIF.
- Le test RT-PCR FCoV sur échantillons de sang n'est pas adapté au diagnostic car il ne permet pas de distinguer les mutants responsables de la PIF des virus FCoV banals.

### Prise en charge de la maladie

- La PIF a un pronostic sombre. Le temps de survie médian après diagnostic est de 9 jours.
- L'euthanasie ne doit être envisagée qu'après un diagnostic définitif.
- Le traitement de soutien vise à juguler la réponse immunitaire inflammatoire et nocive, généralement avec des corticoïdes. Toutefois, le bénéfice de ce traitement n'est pas prouvé.
- Dans les foyers où un chat atteint de PIF est mort, il est recommandé d'attendre 2 mois avant d'introduire un nouveau chat. Les autres chats du foyer ont de fortes chances d'être porteurs du FCoV.
- La PIF est un problème chez les chats vivant en groupes (élevages, refuges), et est rarement observée chez les chats ayant un libre accès à l'extérieur.
- Le risque de contamination peut être réduit par une hygiène stricte et l'hébergement des chats en petits groupes adaptés, avec des bacs à litière en nombre suffisant et fréquemment nettoyés ou un accès à l'extérieur.
- Les chats excréant le FCoV peuvent être détectés par une analyse des fèces par PCR quantitative en temps réel, mais plusieurs prélèvements (4 au total sur 3 semaines) sont nécessaires.

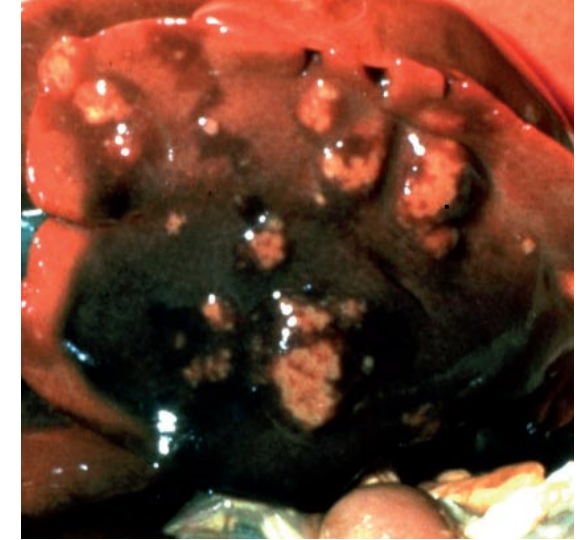
### Recommandations concernant la vaccination

- La PIF est une valence vaccinale non essentielle.
- Il n'existe qu'un seul vaccin (intranasal) contre la PIF, commercialisé aux Etats-Unis et dans certains pays européens.
- Ce vaccin est inefficace chez les chats qui ont déjà été infectés par le FCoV, mais il peut s'avérer utile chez les chatons séronégatifs avant leur introduction dans un environnement endémique.
- Si la vaccination est envisagée, la première dose ne doit pas être administrée avant l'âge de 16 semaines.



Photo de Hannah Dewerchin, Université de Gand

■ Accumulation de liquide dans l'abdomen d'un chat sphynx atteint de PIF.



© Merial

■ Forme sèche de PIF : lésions granulomateuses hépatiques.

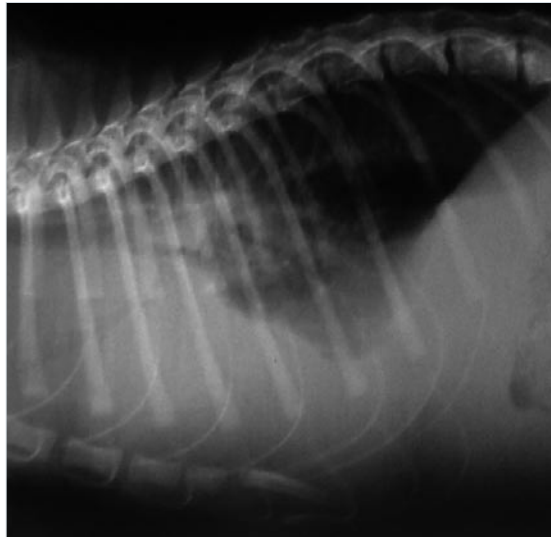


Photo d'Albert Lloret

■ Radiographie d'un chat atteint de PIF montrant des épanchements thoraciques et abdominaux.



Photo d'Eric Déan

■ Uvéite chez un chat atteint de la forme sèche de PIF.



Photo d'Albert Lloret

■ Hyphéma chez un chat atteint de PIF.