



Cas clinique :

Intérêt d'un test de dépistage des parasitoses intestinales chez un chien asymptotique



LYON Elsa

DMV, CES HBCA

Vétérinaire Conseil chez IDEXX

Anamnèse et commémoratifs



Patient : Naïs, chienne labrador femelle de 11 mois.

Motif de la consultation : visite d'achat.

Historique : naissance et vie dans un élevage canin jusqu'à son adoption à 11 mois. Naïs a reçu des traitements anti-parasitaires régulièrement, en particulier des traitements

à base de Pyrantel et de Fébantel dès ses 15 jours, 2 fois à 15 jours d'intervalle puis, un mois après, un traitement à base de fenbendazole, puis un traitement par mois à base de milbémécine oxime et de praziquantel jusqu'à ses 6 mois. Un traitement spot-on contenant de la sélamectine a été appliqué 15 jours avant son adoption.

Examen clinique : Naïs est vive, joueuse et réactive. L'état corporel et la taille de Naïs sont dans les normes de sa race. L'auscultation cardiorespiratoire est normale. La palpation abdominale est souple, non douloureuse. La peau et les oreilles sont saines. Aucune anomalie n'est détectée à l'examen clinique.

Examens complémentaires

Le vétérinaire a inscrit dans sa démarche clinique quotidienne le dépistage systématique des parasites. La première étape est le dépistage des parasites externes par un examen attentif de la peau et le passage du peigne fin en consultation afin de détecter une infestation par les puces (prévalence de 5 à 17%)⁽¹⁾. La seconde étape est la réalisation d'un test PetChek™ IP afin de dépister une infestation par des vers ronds ou par *Giardia spp*, parasites intestinaux non visibles à l'œil nu mais dont les prévalences atteignent respectivement 12.9% chez les chiens adultes et 38% chez les chiens de moins de 6 mois⁽²⁾. Utilisant la détection par antigènes, PetChek™ IP permet une détection plus précoce et plus fiable des vers, comparé à la technique de coproscopie par flottation⁽³⁾⁽⁴⁾. **Il permet, en effet, de s'affranchir de l'attente de la phase de reproduction des vers adultes et de l'excrétion d'œufs que l'on sait intermittente.** Cette technique permet aussi d'écartier un risque de résultat **faussement positif** à la coproscopie par flottation lors de coprophagie, c'est à dire lors d'ingestion d'œufs présents dans les selles d'un congénère mais donc non contaminants. Ces faux positifs à la coproscopie dus à la coprophagie concernent, dans une étude, 49 % des résultats, et uniquement pour toxocara⁽⁵⁾ ! Un kit PetChek™ IP, comprenant



un pot de recueil de selles et un formulaire de renseignement est fourni à la propriétaire. Celle-ci se charge du recueil des fèces et de l'envoi par la poste pour une réception au laboratoire IDEXX.

Le vétérinaire reçoit les résultats une semaine plus tard et convient d'un rendez-vous avec la propriétaire de Naïs afin de l'informer sur les vers Ankylostomes dont sa chienne est porteuse et de prescrire le traitement adéquat.

Bilan PetChek

Ankylostomes (Ag/ELISA)	positif	++
Ascaris (Ag/ELISA)	négatif	
Trichures (Ag/ELISA)	négatif	
Giardia (Ag/ELISA)	négatif	

Physiologie des ankylostomes

Les ankylostomes sont des petits vers ronds, mesurant de 5 à 15 mm, parfois visibles dans les selles des chiens et des chats. L'infestation peut se faire par ingestion, par voie transcutanée avec migration des larves ou lors de l'allaitement maternel⁽⁶⁾. Le taux de prévalence des chiens parasités par des ankylostomes est de 2.6 à 4 % selon les études mais pourraient atteindre 46.7% pour les chiens vivants en chenil⁽²⁾⁽⁷⁾. Les infestations par les ankylostomes peuvent être assez insidieuses en raison d'un passage transmammarie mais aussi par **la séquestration des larves dans les muscles qui peuvent recoloniser l'intestin en particulier pour *Ancylostoma caninum***. Ce dernier est hématoophage. Il a été estimé que sa ponction sanguine journalière s'élève à 30µg d'érythrocytes par mg de vers. Une population de seulement 50 femelles et 25 males provoquerait alors une perte de 4 ml d'érythrocytes chaque jour, ce qui représente une perte substantielle des ressources hématopoïétiques chez un chiot. **Le pic de la perte sanguine est décrit même avant que les œufs n'apparaissent dans les fèces, ce qui peut rendre le diagnostic difficile uniquement par coproscopie alors que les très jeunes chiots n'ont pas la capacité de compenser cette hémorragie⁽⁸⁾.**

Lutte contre les ankylostomes

Chez les chiens les traitements préconisés sont le fenbendazole, la milbémycine oxime, la moxidectine et le pamoate de pyrantel et chez les chats l'emodepside, ivermectin, milbémycine oxime, moxidectine, pyrantel et la sélamectine⁽⁹⁾.

Discussion et conclusion

Malgré des traitements réguliers et adaptés dans ses 6 premiers mois la chienne Naïs s'est certainement réinfestée dans les 5 mois suivants où elle est restée dans l'élevage. Durant cette période, les traitements ont été insuffisants : le traitement avec de la sélamectine qu'elle a reçu à 11 mois n'a pas d'AMM chez le chien pour cette parasitose⁽⁹⁾ et les traitements vermifuges auraient dû être renouvelés au minimum tous les 1 à 3 mois selon les recommandations préconisées pour les animaux ne bénéficiant pas de dépistage régulier⁽⁶⁾. Le test PetChek™ IP permet de dépister *Ancylostoma caninum*, *Uncinaria stenocephala*, *Trichuris vulpis*, *Toxocara canis* (détecte aussi *Toxocara felis* et *T. leonina*) et *Giardia* par détection d'antigènes. Les premiers résultats de prévalence des tests PetChek™ IP en Allemagne (résultats non publiés) réalisés sur des animaux sains tout venant donnent des valeurs de 1.4% pour les Trichures, 2.9% pour les Ankylostomes et 17.2% pour les *Giardia* chez les chiens. La chienne Naïs provenait d'un élevage rigoureux sur l'hygiène et l'absence de parasites externes ainsi que de signes cliniques étaient des éléments rassurants sur son statut parasitaire mais son infestation nous rappelle qu'il est difficile d'agir sur l'environnement autre que celui des box, et, heureusement pour le bien-être et le développement de Naïs, celle-ci avait pu avoir accès régulièrement à des aires de promenades extérieures.

Les ankylostomes sont responsables de graves zoonoses provoquant des dermatites lors d'une transmission transcutanée mais aussi d'**entérites éosinophiliques⁽¹⁰⁾**, ce qui a particulièrement inquiété la propriétaire de Naïs, mère de 2 jeunes enfants. Les membres de la famille ont été traités par mesure de précaution.

Pour Naïs, un PetChek™ IP de contrôle a été réalisé 1 mois après le traitement, le résultat était négatif et la famille a pu alors profiter pleinement et en toute sécurité de son nouveau compagnon. La réalisation d'un PetChek™ IP tous les 3 mois a été convenu avec le vétérinaire. La prévalence des parasitoses digestives (1 boîte PetChek™ IP sur 10 est positive alors que le test est réalisé chez des animaux sains, prévalence plus élevée en collectivité et chez les jeunes animaux), le risque zoonotique, le risque de recontamination par les congénères et l'environnement et la réflexion sur **l'utilisation raisonnée des antiparasitaires** sont autant d'arguments pour installer une démarche de dépistage des parasitoses internes plus systématique en particulier au moment de **l'adoption de l'animal mais aussi tout au long de sa vie.**

PetChek™ IP

Kit de détection de parasites intestinaux

Bibliographie

1. Beugnet F. Actualités en parasitologie clinique chez les carnivores, 14 octobre 2009 à Paris. Société vétérinaire pratique de France (SVPF)
2. Beugnet F, Guillot J, Polak B, et Chermette R. Enquête sur le parasitisme digestif des chiens et des chats de particuliers de la région parisienne. Rev. Méd. Vét., 2000, 151, 5, 443-446
3. Elsemore DA, Geng J, Flynn L, Cruthers L, Lucio-Forster A, Bowman DD. Enzyme-linked immunosorbent assay for coproantigen detection of *Trichuris vulpis* in dogs. J Vet Diagn Invest. 2014;26(3):404-411.
4. Elsemore DA, Geng J, Cote J, Hanna R, Lucio-Forster A, Bowman D. Enzyme-linked immunosorbent assays for coproantigen detection of *Ancylostoma caninum* and *Toxocara canis* in dogs and *Toxocara cati* in cats. J Vet Diagn Invest. In press.
5. Niisse R, Mughini-Gras L, Wagenaar J.A, Ploeger H.W. Coprophagy in dogs interferes in the diagnosis of parasitic infections by faecal examination. Vet Parasitol. Août 2014 29;204(3-4):304-9.
6. www.esccap.org
7. FRANC M., CADIERGUES M.C., MARCHAND A., BOURDOISEAU G. et BUSSIERAS J. : Le parasitisme intestinal des carnivores domestiques : bilan d'une enquête conduite dans les quatre écoles vétérinaires françaises. Rev. Méd. Vét., 1997, 148, 247-250
8. Georgi JR, et al. *Clinical Canine Parasitology*. 1991;155.
9. Dwight D. Bowman, MS, PhD, DACVM (Parasit-Hon); Kenneth W. Simpson. *Giardia, Hookworms, Pythium, and Other Small Bowel Parasites of the Dog and Cat Prepared for ACVIM 2017 Proceedings on May 21, 2017.*
10. Procvic P, Croese J. Human enteric infection with *Ancylostoma caninum*: hookworms reappraised in the light of a "new" zoonosis. Acta Tropica, 1996, 62, 1, 23-44.