

INFORMATION

L'ANGIOSTRONGYLOSE CANINE

UN DÉFI DIAGNOSTIC

Y penser plus souvent?

Angiostrongylus vasorum

Encore appelé “French Heartworm”, il trouve aujourd’hui une actualité particulière du fait de sa **forte expansion en Europe**.

La parasitose est connue de longue date en France (pays où la biologie du parasite a été décrite). Elle reste pourtant **sous-diagnostiquée** (méconnaissance et difficultés du diagnostic).

La **maladie non traitée** est d'évolution **fatale** plus ou moins rapidement.



Adultes (mâle en bas, femelle en haut) d'*Angiostrongylus vasorum*
(taille 15-25 mm)

Pourquoi cette actualité?

- **Forte prévalence du parasite chez le renard** (jusqu'à 93%), espèce dont la prolifération et l'intrusion croissante au voisinage des habitations (y compris en milieu urbain) permet une **exposition croissante des chiens**.
- **Modifications climatologiques** (réchauffement modéré, pluviométrie) : elles peuvent aussi favoriser la prolifération et la survie des hôtes intermédiaires (limaces et escargots).

Nous avons réalisé des enquêtes nationales qui permettent de la caractériser dans notre pays (Bourdeau et al. 1999 et 2009) :

Où en France? ⇒ Partout !

Bien connue dans le Sud-Ouest, elle semble particulièrement active en région Ile-de-France et dans les Alpes et s'est étendue à l'Ouest, à l'Est, et au pourtour du massif central.

Quels chiens ? ⇒ Tous !

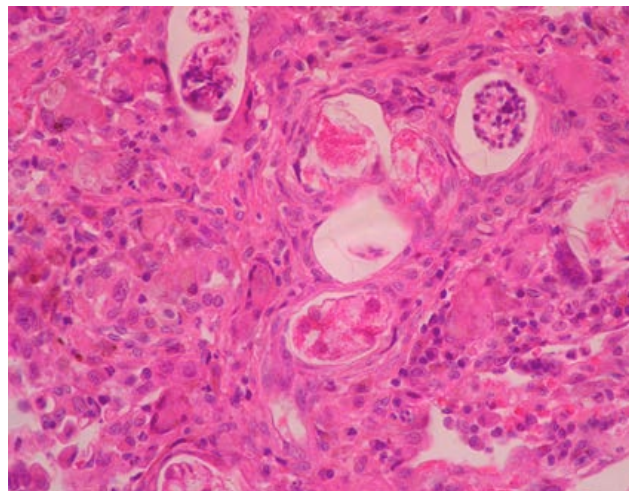
- Toutes races ou modes de vie (au moins 30% des cas sur chiens de compagnie).
- Tout âge, mais les jeunes paient un lourd tribut (30% de chiens de moins d'un an).

Quand la suspecter ? ⇒ Toute l'année !

- 70% des cas entre Septembre et Décembre.
- Les examens d'orientation les plus utiles sont :
 - ↳ Une **éosinophilie** fréquente mais loin d'être constante et/ou une **anémie**.

↳ Modifications radiologiques :

- * densification pulmonaire plutôt alvéolaire
- * modification (relativement tardive) du contour cardiaque et des images artérielles.



Histopathologie de poumon infesté
Intense réaction cellulaire autour des œufs (parfois larvés)

Quelle clinique ?

- Dans la **forme classique (chronique)**, les signes cardinaux sont :
 - ↳ Toux, dyspnée, baisse d'état, amaigrissement, hyporexie et intolérance à l'effort.
 - ↳ Anémie et évolution vers un syndrome insuffisance cardiaque droite.
- Des **formes aiguës** (plutôt chez les jeunes) : pneumonie, bronchopneumonie (parfois hyperthermisante), rapidement fatale sans traitement.
- De nombreuses **formes atypiques** (rénales, oculaires, cutanées...)
Des **syndromes hémorragiques** (épistaxis, hémorragies oculaires ...) sont parfois un signe d'appel, seul ou associé (examen du fond d'œil).

Le diagnostic : OUI ou NON est-ce une angiostrongylose ?

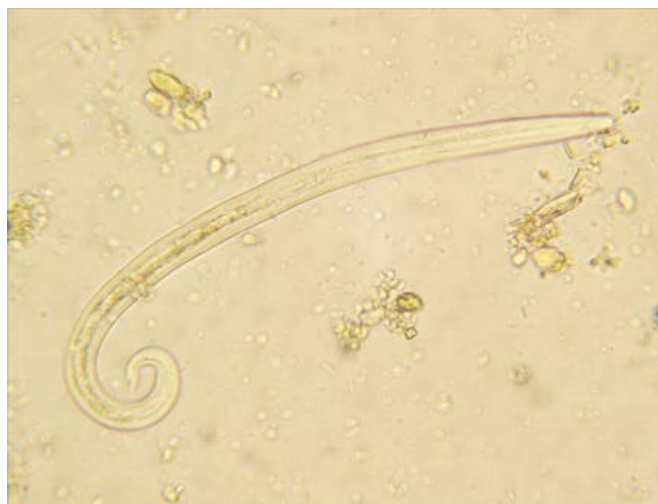
Le laboratoire DPM vous propose son expertise par la combinaison de **deux méthodes** :

- **Examen coprologique** (faire collecter des selles sur 3 jours, conservées au frais).

ET

- **Détection des antigènes sanguins** sur sérum ou plasma EDTA.

↳ **Poster les 2 prélèvements de façon à ce qu'ils arrivent au plus tard le jeudi (fragilité des larves).**



Larve 1 d'*Angiostrongylus vasorum*
(mise en évidence par coprologie ou examen de lavages trachéo-broncho-alvéolaire)