

PARVOVIRUS : INTRODUCTION

Le **parvovirus canin** (CPV) est un virus émergent qui a été isolé au milieu des années 1970. D'un point de vue antigénique, il est très similaire au virus de la panleucopénie féline (FPV), connu depuis plus longtemps et à partir duquel il a muté avant de démarrer sa propagation.

Le CPV est la principale cause de **gastro-entérite aiguë chez les chiots âgés de 1 à 6 mois**. Le virus représente toujours une menace majeure pour les jeunes chiens en raison de la gravité des signes cliniques et de l'interférence possible de l'immunisation par les anticorps d'origine maternelle avec le protocole de vaccination.

Un autre inconvénient pour le contrôle de la maladie est la circulation de variants (CPV-2a, CPV-2b, CPV-2c) qui sont antigéniquement distincts de la souche originale CPV-2 contenue dans la plupart des vaccins.

CONTEXTE D'INFECTION

L'infection par le CPV-2 est une cause fréquente de gastro-entérite aiguë chez le chien. En fonction de l'âge de l'animal, de son statut immunitaire, de son statut vaccinal et du nombre de particules virales incorporées, le patient peut développer une diarrhée aiguë parfois sévère. Le CPV-2 peut résister dans l'environnement pendant au moins 2 mois à température ambiante et pendant plusieurs mois, voire des années, s'il est protégé de la lumière du soleil et de la dessiccation.

PHYSIOPATHOLOGIE

Chiens à risque :

- **Chiots** (6 semaines - 6 mois)

- **Races** : Rottweilers, Dobermans, American Staffordshire Terriers, English Springer Spaniels, Bergers Allemands¹.

Les chiots de moins de 6 semaines (*jusqu'à parfois 13 semaines*) sont généralement protégés par les anticorps maternels du CPV-2 et ne sont donc pas aussi sensibles à une infection. Lorsque la protection maternelle s'estompe, la sensibilité augmente. Les grandes races semblent présenter un risque accru, ce qui pourrait s'expliquer par le fait que les taux d'anticorps d'origine maternelle diminuent plus rapidement chez les grandes races à croissance rapide que chez les chiens de plus petite taille.

D'autres facteurs, tels que le stress, la surpopulation, la malnutrition, le parasitisme intestinal ou l'infection par un autre agent pathogène digestif ont été associés à une plus grande vulnérabilité.

Le virus est généralement excrété dans les selles dans les 4 à 5 jours suivant l'exposition puis pendant toute la période de la maladie et ce jusqu'à 10 jours après la guérison.

Les animaux sont infectés par contact direct avec du matériel infectieux comme des matières fécales.

¹ Glickman LT, Domanski LM, Patronek GJ, Visintainer F. Breed-related risk factors for canine parvovirus enteritis. J Am Vet Med Assoc. 1985 Sep 15;187(6):589-94. PMID: 3003015.

TABLEAU CLINIQUE

Les symptômes se développent généralement dans les 5 à 7 jours suivant l'infection mais peuvent aussi apparaître de 2 à 14 jours après celle-ci. Ils se caractérisent par de la **léthargie**, de la **fièvre** et de l'**anorexie** puis par des **vomissements** et de la **diarrhée hémorragique**. Le patient peut présenter une paroi intestinale épaissie et décolorée avec un contenu aqueux et mucoïde (*hémorragique*) ainsi qu'un œdème des ganglions lymphatiques et une atrophie thymique.

DIAGNOSTIC

La présence de **vomissements** et d'une **diarrhée hémorragique**, associés à une **leucopénie aiguë**, sont évocateurs d'une infection par le CPV. Une simple **numération leucocytaire** est souvent l'élément décisif pour le diagnostic du CPV2 (*car le virus a un tropisme pour les cellules en multiplication comme celles issues de la moëlle osseuse*). De nombreuses études ont examiné la valeur pronostique des anomalies leucocytaires dans l'entérite parvovirale canine.

En examinant les différentes sous-populations de globules blancs, ces études ont constaté que plusieurs paramètres peuvent être utilisés avec succès dans les 24 à 48 premières heures suivant le traitement comme facteurs pronostic de l'entérite à CPV-2. Ceux-ci comprennent la numération leucocytaire, la numération des band cells (*jeunes neutrophiles immatures*), la numération des lymphocytes, la numération des monocytes et la numération des éosinophiles.

Le diagnostic différentiel inclut la maladie de Carré, l'hépatite infectieuse canine, les parasitoses digestives et d'autres troubles alimentaires. Le coronavirus CCoV provoque généralement une entérite non hémorragique sauf dans certaines circonstances où des souches hypervirulentes [CCoV pantropiques] ont été associées à une maladie systémique et à une leucopénie.

Une suspicion de CPV-2 doit être confirmée en réalisant à la fois une **numération-formule avec l'Element HT5** et un **test antigénique trūRapid Parvovirus**.

Element HT5



PRÉVENTION

Les animaux suspects ou diagnostiqués comme étant porteurs de CPV-2 doivent être isolés immédiatement et l'environnement doit être nettoyé avec une solution d'eau de Javel diluée (1:30) ou de peroxygène.

Le principal problème lié à la vaccination contre le CPV concerne la présence d'anticorps d'origine maternelle qui protège les chiots de l'infection mais qui interfèrent avec l'immunisation vaccinale. Les titres en anticorps d'origine maternelle dépendent notamment de la quantité de colostrum ingérée par les chiots. Par conséquent, les chiots d'une même portée peuvent avoir des taux d'anticorps différents et donc présenter une sensibilité différente à l'infection par le CPV.

Les directives de l'Association Mondiale des Vétérinaires pour Petits Animaux (WSAVA) recommandent de **ne pas stopper la primo-vaccination contre le CPV avant l'âge de 14-16 semaines** ceci afin de garantir une bonne protection vaccinale chez les chiots présentant déjà une protection maternelle durable.

Le protocole recommandé comprend **trois administrations du vaccin CPV** au cours de la première année d'âge et **un rappel après la première année**, suivi de **rappels tous les trois ans**. Dans certains cas, il est possible que l'animal soit testé positif au CPV-2 bien qu'il ait été vacciné. En général, la maladie est généralement moins grave chez les chiens vaccinés mais elle doit tout de même faire l'objet d'un suivi attentif notamment pour éviter la propagation du virus.

Les chiens vaccinés peuvent présenter des résultats positifs au test antigénique dans les 14 jours suivant la vaccination en raison de l'augmentation des niveaux d'antigènes. Par conséquent le test doit être réalisé avant ou après cette période.

LE TEST

Le test **trūRapid Parvovirus détecte les antigènes de ce virus** et fournit des informations fiables et utiles pour le clinicien. Il facilite l'identification des chiens et des chats qui sont entrés en contact avec le CPV/FPV.

Dans les 10 minutes suivant le test, le vétérinaire aura le résultat et pourra mettre en place un traitement et un isolement adéquat. Le traitement comprend une fluidothérapie associée à des électrolytes et le traitement des infections bactériennes secondaires. Le chien doit être surveillé pour détecter toute hypokaliémie ou hypoglycémie.

trūRapid



trūRapid Parvovirus

AVANTAGES

- Résultats en 10 minutes.
- Facile à utiliser et abordable.
- Interprétation aisée des résultats.

Découvrez la gamme trūRapid



scil.
Excellence
Vétérinaire

Médecine vétérinaire
Technologie médicale
Formation continue