

# Sciences & pratique

## Animaux de compagnie

### Actualités sur les NAC et les animaux sauvages

#### >> Cas clinique

Actualités sur les NAC  
et les animaux sauvages

#### >> LES AUTEURS

**Emmanuel RISI**

Centre hospitalier vétérinaire Atlantia  
44000 Nantes

**Guillaume LEBLOND**

Étudiant à l'école vétérinaire de Nantes



D.R.

## Maladie aléoutienne chez le furet : un lien entre la forme clinique et la souche virale ?

**Certainement sous-diagnostiquée en France, la maladie aléoutienne chez le furet peut prendre diverses formes cliniques. Ce cas étudié au Japon montre l'importance des examens complémentaires pour établir le diagnostic.**

La maladie aléoutienne (MA) est une affection contagieuse du furet provoquée par un parvovirus. Elle peut prendre diverses formes cliniques mais le dépérissement chronique (faiblesse, parésie postérieure, perte de poids) est fréquemment observé. Cet article\* présente un cas de MA apparu au Japon en 2005.

Un furet mâle de 9 mois, castré et pesant 1,3 kg, est présenté au centre médical de l'université de Tokyo pour anorexie, perte de poids, affaiblissement et néphromégalie. Le jour de son hospitalisation, l'examen du furet révèle une cachexie, une parésie postérieure, une splénomégalie et la présence d'une masse abdominale de 3 cm de diamètre. La radiographie confirme la splénomégalie et identifie la masse comme une néphromégalie.

### L'état général se détériore

Les examens complémentaires révèlent une hyperprotéïnémie (11,5 g/dl) avec augmentation des  $\beta$  et  $\gamma$  globulines, une urémie augmentée, une protéinurie et une hématurie. A ce stade, le test ELISA détectant les anticorps dirigés contre le virus de la MA est négatif.

Un processus inflammatoire sévère est alors suspecté. Un traitement de soutien est mis en place à base de prédnisolone (1 mg/kg/j PO) et de céphaléxine (20 mg/kg/12 h PO) associé à une réhydratation sous-cutanée. Après 14 jours de traitement, l'amélioration est mineure. Au 15<sup>ème</sup> jour, le test ELISA est renouvelé, il est alors positif. Le traitement est maintenu avec une augmentation de la dose de prédnisolone (2 mg/kg/j PO). La taille des reins et de la

rate est temporairement diminuée mais l'état général du furet se détériore progressivement, il meurt au 80<sup>ème</sup> jour. Son poids est descendu à 700 g.

L'autopsie met en évidence des lésions inflammatoires sévères dans de multiples organes dont les poumons, le foie, les reins, les glandes surrénales, la rate et les intestins. Un infiltrat plasmocytaire et lymphocytaire s'observe dans tous les organes. Une analyse PCR réalisée sur le foie, les reins et du sang total semble mettre en cause une souche de parvovirus spécifique au furet, génétiquement différente de la souche du vison.

### Une forme asymptomatique existe

Le diagnostic de la MA a été posé grâce aux données cliniques et aux analyses sanguines. Etant donné qu'une infection latente est décrite, il est préférable de répéter les sérologies, notamment en cas de suspicion clinique forte.

L'aspect clinique décrit dans ce cas n'est pas le seul possible, il existe aussi une forme asymptomatique. Quatre cas de forme aiguë de MA ont été décrits, tous étaient dus à la souche spécifique du furet.

Ceci suggère qu'il existe un lien entre la souche impliquée et la forme clinique de la maladie mais des recherches complémentaires seront nécessaires pour éclaircir ce lien. ■

*NDLR : la maladie aléoutienne est certainement sous-diagnostiquée en France. Un nouveau test viral par PCR sur sang, LCR, urine, fèces est maintenant disponible en France (Companion Animal Laboratory, Dr Fritz, Troyes, 39 euros TTC).*

\* Spontaneous Aleutian Disease in a Ferret with Ferret Aleutian Disease Virus Strain, Yasutsugu Miwa, Exotic DVM, Volume 8 Issue 6, 17-20.