

Animaux de compagnie

>> Urologie

L'AUTEUR

Chantal Renault-Pavageau

La cystite interstitielle féline : un syndrome « allostatique »

Pour aborder la cystite interstitielle féline, le Pr Tony Buffington, de l'université de l'Ohio, dépasse la vision uro-centrique de la maladie et développe une approche plus globale. Il a montré qu'il existait une affection générale des fibres sensibles chez les chats atteints qui modifierait leur capacité à s'adapter à une variation d'environnement.

Lors du congrès de médecine féline organisé à Lyon par la Société française de félinotechnie, en novembre dernier, le Pr Tony Buffington, de l'université de l'Ohio, a fait part de sa nouvelle approche de la cystite interstitielle féline (CIF).

Dépasser la vision uro-centrique

Ce dernier a définitivement abandonné la vision uro-centrique de cette affection. Alors que la microscopie électronique montre une différence entre une paroi vésicale normale et la paroi d'une vessie enflammée et douloureuse (ulcères de Hummer et amincissement de la couche des glycosaminoglycanes), une coloration spécifique des tissus nerveux au niveau de la vessie met en évidence des peptides différents sur les chats à cystite idiopathique. Sur les chats malades, l'électromyographie, au niveau de la vessie, montre une dépolarisation longue avec une repolarisation tardive. De plus la situation est la même sur tous les nerfs rachidiens, même sur les nerfs non afférents à la zone uro-pelvienne. Il existe donc une affection générale des fibres sensibles chez les chats atteints avec également des colorations beaucoup plus fortes au niveau du cerveau et de l'hypothalamus.

La CIF jouerait-elle un rôle dans le système de réponse au stress (SRS) ? L'observation en laboratoire dans des cages à métabolisme montre qu'un chat malade est plus hématurique qu'un chat sain. Ces chats malades possèdent un dossier médical important où les problèmes urinaires surviennent en dernier : diarrhée, vomissements, régurgitations, diminution de prise alimentaire, problème de léchage, de malpropreté. La différence entre un chat normal et un chat malade se situe surtout dans l'intensité des troubles et la fréquence des symptômes, les femelles s'exprimant plus par le comportement alimentaire et les mâles par le comportement urinaire.

Contexte environnemental et passé émotionnel semblent être les clés

Devant un tel tableau clinique, on doit se poser la question de la qualité de l'environnement du chat. Il est important d'étudier tout ce qui active son système de réponse au stress : son historique (gènes, développement, prime enfance), le contexte (période de la journée où s'expriment les symptômes...), les commémoratifs de stress (traumatismes, maltraitance...), les stress perçus (menaces, abandon, état d'alerte...). Les réponses du SRS lors de menace sont amplifiées chez les chats CIF, deux à trois fois plus sensibles au sursautement par exemple. Il y a activation du système nerveux sympathique et diminution du parasympathique avec diminution du rétrocontrôle cérébral, anomalies endocriniennes et augmentation du comportement de maladie.

Comment le SRS se sensibilise-t-il ? Il pourrait y avoir des influences génétiques avec une prédisposition familiale ou raciale et des influences épigénétiques avec une importance des expériences précoces pouvant moduler l'expression génique. Le chat constitue ainsi un bon modèle pour la cystite idiopathique de la femme, objet d'un intense domaine

de recherche, déterminant quels gènes sont exprimés, avec des médicaments en développement qui devraient sortir rapidement.

L'expérience précoce semble prépondérante dans ce type d'affection. La menace maternelle pendant le développement du fœtus induit un développement anormal des glandes surrénales, plus petites avec un adrénocortex trop développé. Sur ces chats, le cortisol diminue, au lieu d'augmenter, lors d'une réponse au stress et, si on supplémente ces chats en cortisol, c'est encore pire. Cependant, au sein d'une même portée, deux chatons ne vont pas réagir de la même façon au même stress. La résilience paraît donc possible chez les chats.

Une démarche clinique rigoureuse

Comme en médecine humaine, 5 à 20 % des chats vont développer une affection chronique face à un stress ou un événement. Le défi du praticien, quand il constate une maladie évocatrice, est de faire la part entre l'élément causal (facteur infectieux, environnemental...) et la réponse à un événement précoce (facteur génétique ou épigénétique).

Le recueil de l'anamnèse est fondamental. Il faut savoir d'où vient le chat pour détecter des traumatismes précoces et connaître le caractère du chat, notamment le chat toujours « scotché » à son maître, qu'il identifie comme un objet rassurant, et signe un hyperattachement. Le comportement du chat est aussi important, comme les chats particulièrement lymphatiques.

Pour les commémoratifs, il faut poser des questions sur tous les appareils pouvant être impliqués. Par exemple, les boules de poils ne sont pas forcément normales et signes de stress ; elles pourront être améliorées en modifiant l'environnement.

L'examen clinique sera général, puis appareil par appareil, pour finir par l'exploration de l'appareil génito-urinaire.

Il faut déterminer si les besoins fondamentaux du chat sont assurés dans son milieu de vie, en informant les propriétaires sur ses besoins : fourniture en aliment et eau (localisation, disponibilité, récipient), griffoirs (type, localisation), aires de repos (nombre et localisation), litière (type, localisation, accès), interactions (congénères, humains, autres).

Perspectives de traitement

Dans une étude récente, en cours de publication, Tony Buffington a testé le polysulfate de pentosane sodique (Elmiron ND), donné avec une récompense appétente servant aussi de placebo, deux fois par jour. Au bout de six mois de traitement, on constate une baisse de 75 % de l'intensité des symptômes, y compris chez les chats recevant le placebo, avec un taux élevé de satisfaction de tous les propriétaires. De même, à la cystoscopie, les lésions sont améliorées dans 75 % des cas. Au bout de dix mois d'étude, on pense que cet effet placebo serait dû à l'attention du propriétaire et à l'enrichissement intentionnel de l'environnement.

Le pronostic de cette affection dépend du chat (si des facteurs épigénétiques sont en jeu, les risques de récidence sont élevés), de la possibilité de modifier son environnement et surtout de l'implication du propriétaire dans la thérapie. Un *coaching* de ce dernier sur le long terme est la clé de la réussite. ■

Un prochain article détaillera les nouvelles approches thérapeutiques de la cystite féline interstitielle par le Pr Tony Buffington.