

les infections à *Anaplasma phagocytophilum* et *Anaplasma platys*

Pierre Deshuillers^{1,4}
Anne-Claire Lagrée^{2,4}
Clotilde Rouxel⁴
Nadia Haddad^{3,4}
Henri-Jean Boulouis^{2,4}

¹Unité pédagogique de Biochimie
École Nationale Vétérinaire d'Alfort
7 avenue du Général de Gaulle
94700 Maisons-Alfort
France

²Unité pédagogique de Maladies
réglementées, zoonoses et épidémiologie
École Nationale Vétérinaire d'Alfort

³Unité pédagogique de Bactériologie,
immunologie, virologie
École Nationale Vétérinaire d'Alfort

⁴UMR BIPAR, Laboratoire de Santé Animale
Anses, INRAE
École Nationale Vétérinaire d'Alfort

Objectifs pédagogiques

- Décrire les deux espèces d'*Anaplasma* transmises au chien et au chat par des tiques en France métropolitaine.
- Indiquer les manifestations cliniques et les modifications biologiques induites par ces deux espèces bactériennes.
- Proposer une démarche diagnostique pour ces deux maladies.
- Citer les approches thérapeutiques des différentes maladies qui résultent de ces infections.
- Présenter les différents moyens permettant de prévenir ces maladies.

chez les carnivores domestiques

Les infections par *A. phagocytophilum* et *A. platys* sont à l'origine de tableaux cliniques peu caractéristiques. Les modifications hématologiques, dont une thrombocytopénie, peuvent participer au diagnostic, qui comporte aussi un volet de biologie moléculaire et sérologique.

Le traitement repose sur la doxycycline et, en l'absence de vaccin, la prévention s'appuie sur des molécules antiparasitaires externes.

En France, les principales maladies bactériennes vectorielles des carnivores sont les ehrlichioses (à *Ehrlichia canis*) (encadré 1) et les anaplasmoses. Ces dernières regroupent des infections dues aux bactéries *Anaplasma platys* et *Anaplasma phagocytophilum*. Ces bactéries ont fait l'objet d'un remaniement taxonomique en 2001. Initialement

décrites sous les noms d'*Ehrlichia platys* et d'*Ehrlichia phagocytophila*, elles font maintenant partie du genre *Anaplasma* [10].

Anaplasma platys a été décrite pour la première fois chez le chien en 1978 [15] aux USA, puis dans le monde entier.

A. phagocytophilum, responsable de l'anaplasmose granulocytaire, décrite chez les ruminants, puis chez l'homme pour la première fois en 1994 [8], infecte de nombreuses autres espèces animales (encadré 2).

● Ces deux bactéries infectent les chiens et les chats. Leur pouvoir pathogène pour ces deux espèces est indiscutable. Cependant, des porteurs asymptomatiques sont décrits aussi bien pour *A. phagocytophilum* que pour *A. platys*.

● Ces deux espèces bactériennes sont transmises en majorité par des tiques dures à partir de réservoirs animaux encore mal identifiés.

● Cet article aborde en premier lieu les données épidémiologiques et bactériologiques (encadré 2), puis les manifestations cliniques et les modifications biologiques avant de clore sur le diagnostic, le traitement et la prévention. Les deux bactéries sont étudiées à chaque fois chez le chien, puis le chat.

Encadré 1 - Ehrlichiose

● *Ehrlichia canis*, l'agent de l'ehrlichiose monocyttaire canine est une bactérie appartenant à l'ordre des Rickettsiales. C'est une bactérie intracellulaire stricte, transmise par la tique *Rhipicephalus sanguineus* qui infecte le chien, et parfois le chat. *Ehrlichia canis* se multiplie dans les phagocytes mononucléés.

Clinique

● Après 2 semaines d'incubation, la phase aiguë est caractérisée par de la fièvre, une apathie, anorexie et une perte de poids.

D'autres symptômes plus inconstants peuvent accompagner ces premiers signes : jetage oculonasal, pétéchies (muqueuses), ecchymoses (abdominales), épistaxis et hématurie et plus rarement : œdèmes des membres et du scrotum, splénomégalie, adénopathie, diarrhée, vomissements, polyarthrite, troubles nerveux (ataxie,

hyperesthésie), dyspnée et insuffisance hépatorenale.

● La phase chronique peut apparaître 2 à 4 mois après l'inoculation d'*E. canis*. Elle peut être bénigne ou grave avec certains des symptômes voisins de ceux de la phase aiguë.

● Une phase subclinique existe et des chiens peuvent rester porteurs de la bactérie pendant plusieurs années. Ils jouent alors le rôle de réservoirs d'*E. canis*.

● Les modifications biologiques majeures sont une hypoalbuminémie et une hyperprotidémie (avec hyper gammaglobulinémie) accompagnées d'une thrombocytopénie, d'une anémie et de modifications de la formule leucocytaire.

● Le diagnostic doit s'appuyer sur les données épidémiologique, clinique et biologique (biochimie, hématologie, sérologie, biologie moléculaire).

CANINE - FÉLINE

■ Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article