

Observations sur le traitement de la leucopénie infectieuse du Chat

par P. CATHELINÉAU

(Communication présentée par M. V. ROBIN)

Si, en clinique, la maladie de CARRE est une affection canine nettement identifiée, dont les diverses modalités pathologiques, pulmonaires, gastro-intestinales, ou nerveuses sont très bien différenciées et connues, il n'en est pas de même pour la maladie des jeunes chats.

Il semblerait en effet que ce terme générique englobe plusieurs affections dont les manifestations cliniques sont fort différentes, et en quelque sorte similaires des grands syndromes de la maladie du jeune âge des chiens. Nous retrouvons, en effet, chez les chats, une forme à prédominance pulmonaire et un catarrhe gastro-intestinal ; mais la forme nerveuse fait défaut.

Par contre, fréquemment, nous sont présentés de jeunes félins atteints de symptômes considérés jusqu'à ces dernières années comme ceux du typhus du chat. Les récents travaux de BRION et BERTRAND tendent à faire de cette entité morbide une maladie infectieuse, contagieuse, à allure épizootique, dénommée leucopénie infectieuse.

L'observation d'une récente enzootie semblerait confirmer cliniquement les constatations faites précédemment.

Le 14 septembre 1948, M^{lle} L..., rue Gambetta à Poitiers, conduit à la clinique ses deux chats : *Tao* siamois, quatre mois et demi et *Misère*, chat de gouttière, cinq mois. Ils reçoivent, ce même jour, la première dose d'un vaccin à base d'organes de chats atteints de gastro-entérite, organes dont la virulence est atténuée par le formol. La deuxième dose leur est inoculée le 30 septembre suivant.

Ces deux animaux, présentant un état de santé normal, sont ramenés le 10 novembre et opérés de la castration dans d'excellentes conditions.

Le 15 novembre, le siamois *Tao* présente les premiers symptômes de l'affection : très abattu, le poil hérissé, roulé en boule, les paupières incolores, refusant toute nourriture, même la plus friande, le ventre ballonné, la température s'élevant à 40°6. Les muqueuses sont décolorées, de teinte

porcelaine ; une légère mousse salivaire, spumeuse, humecte les lèvres ; les plaies de castration sont cicatrisées.

Nous injectons 60.000 Unités Oxford de Spécilline retard (Subtosan) ; 20 centimètres cubes de sérum polyvalent ; 40 centimètres cubes de sérum glucosé et recommandons un enveloppement d'alcool camphré à renouveler matin et soir.

Le 16, durant la soirée et la nuit, le chat a vomi deux fois. La température est de 38°2. Le matin et le soir, le même traitement que la veille est administré.

Le 17, l'état de prostration de notre malade est de plus en plus accusé : la température atteint péniblement 37°. Nous suspendons les inoculations de pénicilline, mais continuons matin et soir à injecter :

sérum polyvalent : 20 centi-cubes
sérum glucosé : 40 centi-cubes

ainsi que les enveloppements d'alcool camphré.

Avec difficulté quelques gouttes de lait et d'eau de Vichy sont administrées par la bouche. Un lavement tiède à l'eau salée ne donne aucun résultat.

Le 18, la température matinale est en légère hausse : 37°2. Toutefois l'animal très amaigri est toujours aussi abattu. Nous persévérons dans le même traitement.

Le 19, amélioration très nette de notre patient : la température atteint 37°6 ; l'état général est amélioré ; bien que très faible *Tao* s'alimente quelque peu : débris de poissons, viande crue hachée.

Mais ce même jour son camarade *Misère* est atteint : très abattu, l'aspect typhique, ayant une température de 40°3 ; il rappelle dans son maintien celui de *Tao* du 15 novembre.

Il sera soumis au même traitement que ce dernier. Toutefois la pénicillothérapie sera poursuivie les 20, 21 et 22 novembre ; 400.000 unités Oxford lui seront ainsi injectées.

Après une forte poussée thermique, le premier jour, les quatre jours suivants la température baissera pour se maintenir aux environs de 37°.

Le 24, nous pouvons noter une légère amélioration : début d'alimentation, œil plus éveillé, animal moins prostré.

Ce même jour une angine débutante est soignée par des frictions de teinture d'iode sous la gorge et quelques gouttes de jus de citron *per os*.

Le 27, l'état général de nos deux malades s'est considérablement amélioré : bien que maigres, les chats mangent avec appétit, ronronnent sous les caresses et reprennent leurs jeux.

Un troisième chat, âgé de trois mois, vivant dans la maison, fut donné à des amis le 16 novembre. Mais, contaminé par *Tao*, il présente les premiers symptômes de l'affection le 17 novembre et est rapporté le 19 novembre chez M^{lle} L...

Laisse sans soin, il meurt dans la nuit du 22 au 23 novembre.

Conclusions. — Il s'agissait bien d'une maladie contagieuse : la contamination du troisième chat non immunisé, non traité, sa mort au quatrième jour en assureraient le diagnostic, quand bien même l'infection du chat *Misère* n'aurait pas suivi à cinq jours celle de *Tao*.

Les mêmes conditions de durée et de contamination sont suffisantes pour éliminer la péritonite de castration, en admettant que l'infection de la séreuse eût pu se produire malgré la guérison des plaies opératoires.

La vaccination contre la gastro-entérite infectieuse s'est révélée inopérante. Mais le choc opératoire consécutif à l'émasculatation a suffi pour déterminer un état de moindre résistance des deux opérés.

L'étude générale des symptômes, l'allure évolutive de l'affection traduisent une entité morbide tout à fait particulière, n'atteignant que les jeunes, puisque quatre chats plus âgés cohabitant avec les malades ne furent pas atteints.

La pénicilline s'est montrée efficace. Nous l'avons utilisée le plus tôt possible, à des doses élevées, mais pendant un temps relativement court.

L'association pénicilline-sérum polyvalent semble accroître l'activité de la médication antibiotique. Le sérum glucosé compense la déshydratation d'une semaine d'anorexie totale.

La leucopénie infectieuse du chat peut être traitée ; quand la thérapeutique est entreprise dès l'apparition des premiers symptômes, les résultats cliniques n'en sont que plus favorables.

