FOCUS

THÉRIOGÉNOLOGIE : L'ÉRYTHROLYSE NÉONATALE EN ÉLEVAGE FÉLIN

Rédigé par :

Dre Angelika Stock, m.v., DES, Ph.D, Dipl. ACT

Reproduction

INTRODUCTION

L'isoérythrolyse néonatale est une maladie due à une incompatibilité entre les groupes sanguins de la mère et d'un ou plusieurs chatons.

La mortalité des chatons entre 1 et 5 jours post partum est souvent causée par cette incompatibilité, parfois foudroyante sans signe clinique et parfois sous une forme subaiguë. Les globules rouges du nouveau-né sont détruits par des anticorps de leur mère qui sont transmis par son colostrum. Ces anticorps ne sont pas un danger pendant la gestation parce qu'ils ne passent pas à travers le placenta.

Groupe sanguin

Il existe 3 groupes sanguins différents chez les chats : A, AB, ou B, ce qui reflète la présence de certaines protéines, appelés antigènes (A, B ou les deux : AB), sur la surface des globules rouges. Si la mère est du groupe B et le père est du groupe A, le risque pour le chaton est grand.

L'espèce féline est particulière parce que les chats de groupe B produisent spontanément des anticorps anti-groupe A. Ces anticorps sont considérés comme 'naturels', parce qu'aucune sensibilisation est nécessaire. Ils apparaissent dans le chat de groupe B à l'âge de 6 à 10 semaines et atteignent leur maximum à l'âge de quelques mois.

Plus que 95 % des chats de groupe B présentent des anticorps anti-groupe A, et ce, avec une activité très élevée. Par contre, 20 -30% des chats de groupe A présentent des anticorps anti-groupe B, qui sont peu actifs et presque incapables de détruire les globules rouges de type B.

Les chats de type sanguin AB, par contre, ne possèdent aucun anticorps anti-groupe A ou B. En général, la fréquence des chats avec un type sanguin B est rare, mais possible chez les chats domestiques et les chats de race pure. Le type sanguin B est rare pour certaines races (races orientales), mais peut être assez fréquent chez d'autres (voir Fig.1)

Fréquence du groupe B dans les différentes races étudiées

Race		Fréquence du groupe B (génotype B/B)
Siamois, Tonkinois, Bleu Russe, Ocicat, Bengal, Bombay		très rare
Maine Coon, Chat des Forêts Norvégiennes, Burmese		1 à 10 %
Persan, Scottish Fold, Somali		11 à 20 %
Sacré de Birmanie, Ragdoll		20 à 40 %
British Shorthair, Cornish et Devon Rex, Turc du lac de Van		40 à 60 %

Fig.1

SYMPTÔMES

L'érythrolyse néonatale n'atteint pas nécessairement tous les chatons d'une même portée. Ceci dépende du groupe sanguin de chaque chaton.

À la naissance aucun signe ne se manifeste. Par après, la maladie peut évoluer différemment. Les chatons peuvent, dans une phase suraiguë mourir en quelques heures sans signes cliniques significatifs. L'autopsie ne révèle souvent aucune anomalie macroscopique. Dans des cas aigus, la mort survient apres quelques jours, la tétée s'arrête et on constate une hémoglobinurie et une coloration jaune (ictère) des muqueuses, au niveau des yeux ou des babines. Ou, dans une évolution sous aiguë de la maladie, la mort peut survenir après une semaine. Souvent c'est le cas quand les chatons ont été retirés de la mère précocement à cause d'une certaine faiblesse à téter. Perte de poids, anorexie passagère et faiblesse générale sont souvent les seules manifestations. Ce phénomène est souvent appelé 'fading kitten syndrome' sans avoir diagnostiqué l'isoérythrolyse.

DIAGNOSTIC ET PRONOSTIC

Tout dépérissement d'un chaton dans les premières heures ou jours doit faire penser à cette condition, en particulier dans les races à risque. On peut facilement déterminer le groupe sanguin de la mère, ce qui est peu couteux et même faisable en utilisant des kits colorimétriques rapides commerciaux avec quelques gouttes de sang seulement (voir Fig.2). L'hémoglobinurie néonatale sera notée durant les premiers jours. Il suffit de frotter le périnée avec une compresse pour déclencher l'urination. La coloration rose est suspecte pour l'érythrolyse et une bandelette urinaire peut également confirmer ce diagnostic.

Le fait qu'une femelle ait déjà eu plusieurs portées sans problème ne devrait pas exclure l'investigation. Le mâle utilisé, l'absorption et la concentration du colostrum chez chaque chaton sont des facteurs qui peuvent causer des symptômes très variables d'une portée à l'autre et d'un chaton à l'autre.

TRAITEMENT ET PRONOSTIC

Dans les premiers 24 heures après la naissance, la séparation du chaton de sa mère et l'alimentation de celui-ci avec un lait maternisé pour chat ou par l'utilisation d'une mère d'adoption pourrait prévenir le développement de cette condition. Cependant au-delà de 24-36 h après la naissance, les anticorps sont déjà absorbés. Dans certain cas on peut réaliser une transfusion sanguine intra-osseuse. Il faudrait le faire de préférence avec le sang de la mère. En effet, les anticorps anti-A du colostrum ne détruiront pas les globules rouges maternels et le chaton ne dispose pas encore d'anticorps anti-B puissants. Le pronostic est généralement très réservé avec un taux de mortalité élevé de quelques jours dans la majorité des cas.

PRÉVENTION

La prévention passe par le typage sanguin des chattes, particulièrement dans les races à risque. La mère de groupe sanguin B sera à surveiller lors de naissance si le père est de type A. On peut utiliser le sang du cordon ombilical pour tester le groupe sanguin du chaton avant de les laisser téter. Les chatons de groupe A ou AB devraient être alimentés avec le lait maternisé ou le lait d'une chatte d'adoption de groupe A pendant au moins 1 à 3 jours, ce qui rend l'absorption des anticorps-anti A de moins en moins probable.

A retenir :

L'isoérythrolyse néonatale peut avoir des retombées graves en élevage félin. La détermination systématique du groupe sanguin des reproducteurs devrait être pratiquée et recommandée dans les races à risque. C'est une maladie où l'éducation des éleveurs par leur vétérinaire, surtout de ceux qui commencent un élevage, peut éviter bien de la souffrance des nouveaux-nés et la tristesse et découragement auprès d'éleveurs et du vétérinaire.

Fig.2

Références:

Veterinary Pediatrics: Johnny D Hoskins, 3rd edition, 2001
Canine and Feline Theriogenology: SD Johnston, M.V Root Kustritz and P.N.S. Olson, 2001