



Conseil Scientifique du LOOF

Mise au point relative à

« La Maladie des griffes du Chat »

La maladie des griffes du Chat, ou lymphoréticulose bénigne d'inoculation, est une maladie humaine décrite par Robert Debré en 1950. La bactérie responsable de cette maladie, *Bartonella henselae*, a été découverte en 1992. Depuis cette date, les données concernant la maladie (chez l'homme comme chez les animaux), la bactérie responsable et son réservoir (le chat), son mode de transmission (griffure et puce) et sa fréquence se sont accumulées.

Chez l'homme, l'infection par *B. henselae* peut induire deux types de tableaux cliniques :

- Une hypertrophie d'un ganglion (adénite) proche du site d'inoculation (souvent le ganglion poplité à l'arrière du genou ou le ganglion sous-maxillaire) chez des enfants ou des jeunes adultes. L'évolution sans traitement est en général favorable. Dans 5 à 10% des cas, des formes graves peuvent cependant survenir (endocardite, atteinte hépatite neuro-rétinite, ...)
- Chez les personnes immunodéprimées (maladie, traitement), une bactériémie, une angiomatose bacillaire (pseudotumeur des vaisseaux sanguins cutanés) ou une péliose hépatique (cavité sanguine dans le foie) sont, entre autres, décrites.

En France, on estime à 5 000 le nombre de nouveaux cas par an. Ce chiffre est sans doute sous-estimé, cette maladie ne faisant pas l'objet de déclaration obligatoire aux autorités sanitaires.

B. henselae est un petit bacille intracellulaire facultatif, difficile à mettre en évidence par coloration. Elle se localise principalement dans les globules rouges, leurs précurseurs et dans les cellules endothéliales. Cet hémotropisme est à mettre en rapport avec sa vectorisation par la puce du chat. Elle est difficile à cultiver et donne des colonies visibles en 2 à 4 semaines sur gélose enrichie. Il existe deux groupes de souches de *B. henselae* : un groupe de souches zoonotiques (transmissibles à l'homme par griffure) et un groupe de souches non zoonotiques (infectant majoritairement le chat et peu transmissibles à l'Homme, sans doute par puce).

Le Chat est le réservoir principal de *B. henselae*. Dans cette espèce, l'infection est caractérisée par une bactériémie au long cours : plusieurs mois à plus d'une année lors d'infection expérimentale néo naturelle. La bactériémie atteint plus d'un million de bactéries par millilitre de sang au début de l'infection puis diminue jusqu'à n'être plus détectable. Cependant des récurrences interviennent et l'absence d'une immunité protectrice permet les réinfections. La bactérie est capable de pénétrer dans les érythrocytes, de s'y multiplier et de persister sans que la durée de vie du globule rouge ne soit modifiée. Le Chat est, la plupart du temps, porteur asymptomatique. Néanmoins, l'infection a été associée à des atteintes oculaires, rénales et pyogranulomateuses. Au moins un cas d'endocardite féline lui a été attribué. Différentes enquêtes ont permis de préciser la prévalence de chats bactériémiques. En France, environ 15% des chats domestiques et 50 % des chat errants sont bactériémiques. Quarante pour cent des chats domestiques sont séropositifs. Ces pourcentages peuvent varier selon les pays, en particulier en fonction de la latitude. Le chat est aussi le réservoir de deux autres espèces de *Bartonella* : *B. claridgeiae* et *B. koehlerae*. Toutes les deux sont associées (quoique rarement) à des pathologies chez l'homme. Enfin, les félinidés sauvages sont aussi des réservoirs de *B. henselae*.

La transmission de *B. henselae* au sein de l'espèce féline est assurée par la puce du chat, *Ctenocephalides felis*. Cet insecte hématophage parasite le Chat mais peut aussi être retrouvé sur de nombreuses espèces animales, comme le Chien et l'Homme. Le rôle de vecteur de la puce est double :

- Un rôle de vecteur actif : la bactérie, ingurgitée lors du repas sanguin, est capable de traverser le tube digestif et de se retrouver dans les glandes salivaires, à partir desquelles elle pourra être transmise lors d'un repas sanguin ultérieur ;
- Un rôle de vecteur passif : la bactérie survit dans les fèces de puces, peut donc contaminer le revêtement cutané et être inoculée mécaniquement lors d'une piqûre de puce.

La bactérie n'est pas transmise par voie transplacentaire. Elle n'est pas non plus transmise entre chats par voie sexuelle ni par griffure ou morsure.

Le mode de transmission de *B. henselae* du Chat à l'Homme est plus varié. La transmission par griffure est le mode principal. Il s'agit d'une inoculation passive : les griffes du chat sont contaminées par léchage (les bactéries étant parfois présentes dans la salive des chats bactériémiques). La peau de l'homme peut aussi être contaminée après caresse du pelage porteur de fèces contaminés et la griffure inocule alors passivement la bactérie présente sur la peau. La transmission par les puces du chat elles-mêmes existe aussi mais est beaucoup plus rare.

La mise en évidence de l'infection chez le Chat passe par la recherche de la bactérie ou des anticorps dans le sang. Le sang prélevé sur anticoagulant (EDTA) peut être mis en culture. Cette culture ne peut être réalisée que dans des laboratoires spécialisés (Biopôle Alfort, ENVA, par exemple). Elle nécessite un mois de culture et d'identification, mais quand elle est positive on peut affirmer que le chat est bactériémique. Sur le prélèvement EDTA, on peut aussi effectuer une recherche de l'ADN de *B. henselae* par PCR. La technique est plus rapide, réalisable par les laboratoires courants mais moins sensible que la culture. Enfin une sérologie est possible, mais le chat étant un réservoir habituel, elle n'apporte pas l'information souhaitée (des chats séropositifs peuvent ne pas être bactériémiques).

La prévention de la transmission de *B. henselae* à l'Homme (en particulier chez les personnes immunodéprimées) passe par le traitement de l'infection chez le Chat et la prévention de l'infection dans cette espèce. Les études concernant l'effet de différents antibiotiques sur la bactériémie chez les chats conduisent à des résultats contradictoires. Néanmoins, la doxycycline et les fluoroquinolones (mais ce sont des antibiotiques d'importance critique) semblent avoir un effet. Cet effet ne peut être que temporaire et doit être confirmé par un suivi de la bactériémie. La prévention de l'infection chez le Chat repose essentiellement sur l'élimination des puces du chat par des traitements pulicides réguliers. Pour l'instant, il n'existe pas de vaccins contre l'infection par *B. henselae*. Cette absence s'explique en particulier par le fait que la réponse immunitaire induite par l'infection n'est pas protectrice.

*(Fiche rédigée par le Professeur Henri-Jean Boulouis,
Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort)*