

Si vous ne parvenez pas à lire ce message, consultez [la version en ligne](#).



I n n o v a n t p a r N a t u r e



Les entéropathies

Pour ce mois de décembre, nous vous proposons un numéro dédié aux troubles digestifs, et plus particulièrement aux diarrhées. Nous commençons par un résumé rédigé par Dr Athès, résidente en médecine interne à Olliolis, à partir d'un article scientifique sur les rechutes d'entéropathies exsudatives chez le chien. Nous vous avons ensuite préparé une revue de la littérature sur les scores permettant d'évaluer la sévérité des entéropathies chroniques.

Et pour finir cette newsletter, nous vous partageons notre actualité, avec la participation au congrès Afvac et au prix de l'innovation vétérinaire 2022.

Bonne lecture !

Notre proverbe du mois : *“Le lapin qui grignote peut aussi mourir d'indigestion.”* Proverbe tibétain

Tous les mois, retrouvez les actualités scientifiques sur un sujet donné, avec l'analyse d'une publication par un expert du domaine, une synthèse des données scientifiques disponibles et nos informations et nouveautés.

Incidence et facteurs de risque des rechutes d'entéropathies exsudatives chez le chien

[Green, J, Kathrani, A. Incidence of relapse of inflammatory protein-losing enteropathy in dogs and associated risk factors. J Vet Intern Med. 2022; 36\(6\): 1981– 1988. doi:10.1111/jvim.16561](#)



Céline Athes
Ancienne Interne de l'ENVA
Clinique Vétérinaire Olliolis

Maud Menard
Dipl. ECVIM-CA
Clinique Vétérinaire Olliolis



Julie Gallay-Lepoutre
Dipl. ACVIM

Introduction

Les entéropathies exsudatives (EE) sont associées à un pronostic réservé chez le chien. **L'identification de facteurs de risque de rechute après rémission pourrait améliorer la prise en charge et le suivi des patients.**

Objectifs

- Déterminer l'incidence des rechutes chez les chiens souffrant d'EE atteignant une rémission clinique et biologique
- Identifier les facteurs de risque de rechute

Matériel et Méthodes

- Etude rétrospective menée de 2010 à 2020 au Royaume Uni,
- Critères d'inclusion : chiens présentant des signes cliniques d'EE, une hypoalbuminémie et un diagnostic histologique de maladie inflammatoire chronique intestinale par biopsies endoscopiques (gastro-duodéoscopie) avec un suivi d'au moins 2 ans,
- Suivant l'évolution, les chiens sont classés dans les catégories suivantes :
 - réfractaire : absence de résolution des signes cliniques et de l'hypoalbuminémie,
 - rémission : résolution des signes cliniques et normalisation de l'albuminémie,
 - rémission persistante : rémission persistante au moins 2 ans après le diagnostic
 - rechute : résurgence de signes cliniques et d'une hypoalbuminémie dans les 2 ans suivant le diagnostic (après une période de rémission)
- Les données cliniques, épidémiologiques, biologiques et histologiques ont été comparées entre les différents groupes

Résultats

75 chiens de propriétaires ont été inclus.

- 17 % ont été pris en charge par changement alimentaire seul, **79 % ont reçu une corticothérapie**, et 56 % une bithérapie immunomodulatrice,
- Seuls **31 % des chiens sont restés en rémission durant au moins 2 ans**, 25% ont été en rémission temporaire, et 44 % des chiens sont demeurés réfractaires à la prise en charge, et sont décédés en médiane 19 jours [3–114] après le diagnostic histopathologique,
- Parmi les chiens rechutant après une période de rémission, seuls 52 % sont entrés de nouveau en rémission (pour une durée médiane de 45 jours [14–91]),
- Pour les chiens présentant une rechute après une période de rémission, une **moins bonne observance de la prise en charge diététique** était rapportée (en comparaison des chiens restant en rémission au long cours),
- Aucune différence significative n'a été mise en évidence entre les différents groupes pour les autres facteurs étudiés (épidémiologie, paramètres biologiques, histologie, traitement).

Limites

- Le caractère rétrospectif de l'étude est associé à une absence de standardisation de la prise en charge. Certains paramètres, décrits comme des facteurs pronostiques négatifs dans d'autres études, n'ont ainsi pas été étudiés (score CCECAI, CRP, Dosage de Vitamine D, urémie) ;
- Les chiens ayant rechuté ont probablement été consultés plus fréquemment que les chiens en rémission, et les vétérinaires ont probablement été plus attentifs au respect des mesures diététiques chez ces chiens, induisant un possible biais ;
- La réalisation d'une endoscopie par voie basse dans seulement 53% des cas a pu conduire à un défaut de représentativité des biopsies (absence d'identification de certains cas de lymphangiectasie iléale, ou de néoplasie concomitante). L'administration de traitement (mesure diététique, corticoïde) avant l'inclusion dans l'étude a également pu influencer les paramètres cliniques et biologiques à l'admission, ainsi que l'évolution ;
- Les chiens ayant été recrutés exclusivement au sein d'un hôpital vétérinaire universitaire, il existe un possible biais de sélection (vers des cas plus réfractaires au traitement en comparaison de la population générale),
- En l'absence d'analyse statistique multivariée, cette étude ne permet pas de démontrer un lien de causalité entre le non-respect des mesures diététiques et les rechutes, mais seulement une association.

Implications et intérêts cliniques

Chez l'homme, l'alternance de phases de rémission et de rechute est courante lors d'EE et les rechutes sont difficiles à prédire. Dans cette étude, la moitié des chiens qui ont atteint une rémission ont rechuté dans les 2 ans suivant le diagnostic. Le seul facteur significativement associé aux rechutes était le non-respect des recommandations diététiques (alimentation prescrite non respectée, extras alimentaires, ou accès accidentel à d'autres sources alimentaires). Il est possible qu'une inflammation subclinique de la muqueuse persiste au cours de la rémission, ce qui pourrait contribuer à la survenue de rechutes lors de la réintroduction d'aliments inadaptés, par aggravation de la réponse inflammatoire, ou excès de lipides (lors de lymphangiectasie).

Favoriser l'adhésion du propriétaire au changement alimentaire pourrait ainsi limiter le risque de rechute lors d'EE.

Des scores pour évaluer la sévérité des entéropathies chroniques

Selon le spécialiste du management d'entreprise WE Deming, « On ne gère bien que ce que l'on mesure ». Des scores ont été ainsi mis au point et validés pour les entéropathies chroniques chez le chien et le chat et malgré quelques limites, ils ont l'avantage de guider le praticien dans son diagnostic et son pronostic. Leur mise en œuvre, simple, peut donc en faire des outils particulièrement intéressants dans la gestion de ces troubles courants.

Le CIBDAI, Canine Inflammatory Bowel Disease Activity Index ou Indice Canin d'Activité des Maladies Inflammatoires de l'Intestin.

Il été publié par l'équipe de [Jergens en 2003](#). Leur objectif était de proposer une méthode simple, corrélée avec les indices de gravité portés par des marqueurs histologiques et biologiques de l'inflammation eux-mêmes mesurables.

Il consiste à évaluer des aspects purement cliniques, indépendamment les uns des autres, et en moyenne depuis l'apparition des symptômes sur une échelle allant de 0 (normal) à 3 (modifié de façon sévère) :

- L'attitude et le niveau d'activité
- L'appétit
- La présence de vomissements
- La consistance des selles
- La fréquence des selles
- La perte de poids

Puis à les additionner pour obtenir l'index d'activité et évaluer la sévérité de l'entéropathie :

- De 0 à 3, elle est cliniquement insignifiante
- De 4 à 5, bénigne
- De 6 à 9, modérée
- Au-delà de 9, la maladie est sévère.

Lorsqu'un traitement est mis en œuvre, les auteurs recommandent de réévaluer ce score deux à trois semaines après l'initiation.

Le CCECAI, Canine Chronic Enteropathy Activity Index ou Indice Canin d'Activité des Entéropathies chroniques.

Le CIBDAI était conçu pour une évaluation à court terme. [Karin Allenspach et une équipe internationale](#) ont cherché à le compléter en y associant des facteurs pronostics à plus long terme. S'ajoutent ainsi :

- L'albuminémie,
- La présence d'ascite ou d'œdèmes périphériques,
- Le prurit,

toujours évalués selon l'échelle de 0 à 3. Ce score est plus puissant dans le pronostic des affections sévères, notamment associées à une albuminémie effondrée (< 20 g/L) qui aggrave le pronostic. Au-delà d'un score de 12, la maladie est gradée « sévère » et le pronostic sombre, avec une sensibilité de 91 % et une spécificité de 82 % (contre respectivement 74 et 63 % pour un CIBDAI supérieur à 8 dans cet objectif). L'évaluation de la cobalamine ou un examen endoscopique n'améliorent pas la qualité du test.



Téléchargez votre grille de score chien

Le FCEAI, Feline Chronic Enteropathy Activity Index ou Indice Félin d'Activité des Entéropathies Chroniques.

La publication de l'indice félin est plus tardive ([Jergens et al., 2010](#)). La difficulté à l'établir tenait sans doute à la complexité de la pathologie digestive dans cette espèce avec la présence fréquente d'une comorbidité, la « triade », associant pancréatite et cholangite ou hépatite à l'entéropathie inflammatoire ([Černá et al., 2020](#) ; [Lidbury et al., 2020](#)). Les premières variables évaluées le sont selon les valeurs retenues pour le score canin et prennent en compte l'attitude et le niveau d'activité, l'appétit, la présence de vomissements, la consistance des selles et la perte de poids. Quatre questions binaires s'y ajoutent. Une valeur 1 est comptée pour :

- La présence de lésions endoscopiques,
- Une augmentation des protéines sériques,
- Une augmentation des phosphatases alcalines et de l'alanine aminotransférase,
- Une diminution de la phosphorémie,

La normale valant zéro.

Bien que l'indice puisse aider à évaluer objectivement l'activité de la maladie et la réponse clinique au traitement, il a montré une faible corrélation avec le score cytopathologique et l'atrophie villositaire intestinale ([Mitze et al., 2017](#)) ainsi que chez des chats atteints de lymphome selon [Marsillo \(2021\)](#).



Téléchargez votre grille de score chat

Au-delà des limites évoquées ici, ces indices sont régulièrement évoqués (CIBDAI : Consensus ACVIM de 2010, toujours d'actualité ; Jergens et al., 2022) et utilisés dans des études.

Ils peuvent être utilisés avec profit en clinique pour évaluer facilement l'action d'une action thérapeutique et inciter le propriétaire à persévérer face à une amélioration en l'absence de rémission complète des symptômes.

Les actualités MP Labo

Retour sur l'AFVAC 2022 : le vétérinaire augmenté



MARSEILLE 2022
PARC CHANOT
1^{ER} AU 3 DÉCEMBRE

LE RENDEZ-VOUS ANNUEL DES VÉTÉRINAIRES
POUR ANIMAUX DE COMPAGNIE



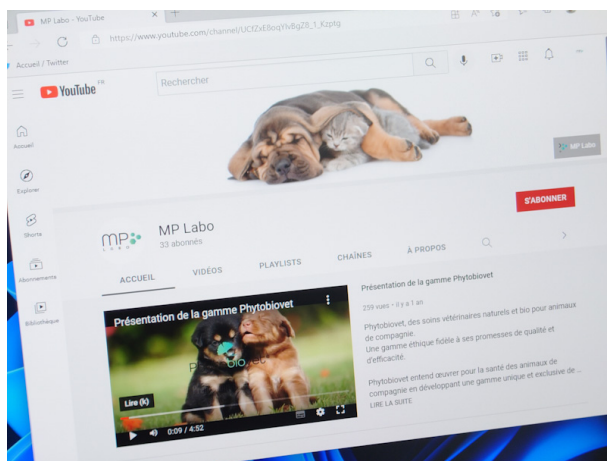
Nous avons été ravis de vous retrouver lors du [congrès annuel de l'AFVAC](#) qui a eu lieu à Marseille du 1^{er} au 3 décembre.

Nous sommes fiers que nos deux récents lancements soient reconnus comme innovants par le comité du Prix de l'innovation vétérinaire 2022, avec deux nominations en favoris dans deux catégories :

- **La gamme Lacri** (Lacri+® et Lacri-protect®), protecteurs oculaires sans conservateur, a été nominée en favori dans la catégorie « Hygiène et confort de l'animal ».
- **Le produit Palmidol® PEA**, complément alimentaire pour le confort de vie des animaux, a été nommé en Favori dans la catégorie « Aliments et aliments complémentaires ».



Nous profitons de cette dernière newsletter de l'année 2022 pour vous souhaiter de très belles fêtes de fin d'année et pour vous adresser nos meilleurs vœux pour la nouvelle année 2023.



Abonnez-vous à notre chaîne YouTube et retrouvez nos actualités et nos tutos 🐶🐱

#chiens #chats #tutoriels

J'y vais



Innovant par Nature



Vous recevez cet e-mail suite à votre inscription sur le site du Laboratoire Destaing, de MP Labo ou de leurs partenaires.

Si vous ne souhaitez plus recevoir ce type d'e-mail de la part du Laboratoire Destaing ou de MP Labo, [suivez ce lien](#).

MP Labo, 45 Boulevard Marcel Pagnol, 06130 Grasse