

DIROFILARIA IMMITIS, "FILAIRE CARDIAQUE"

Dirofilaria immitis est une filaire qui siège dans les artères pulmonaires du chien et du chat. Connu sous le terme de « filaire cardiaque », elle est transmise par des moustiques hôtes intermédiaires.

Dirofilaria immitis est un agent de zoonose mais l'infestation humaine est rare en France.

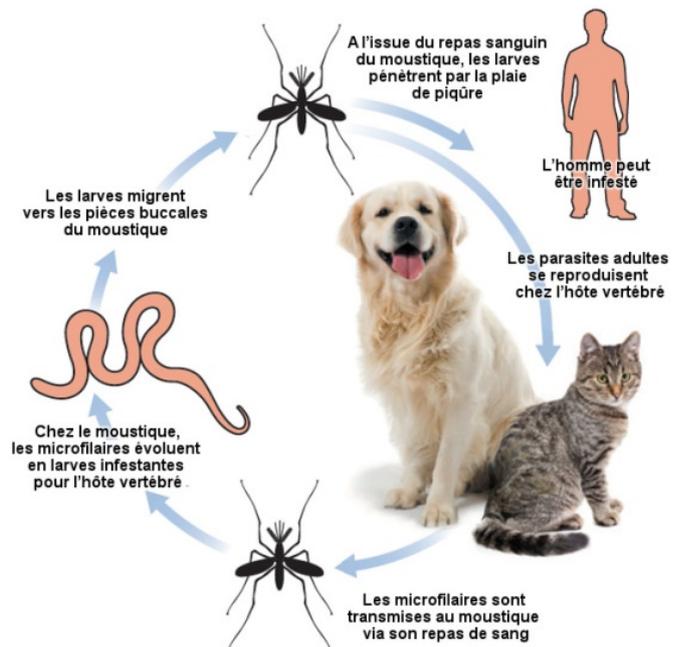
Répartition

Dirofilaria immitis est un parasite enzootique dans plusieurs pays de l'Europe méridionale et orientale. Des cas sont également rapportés en Europe centrale.

Cycle évolutif

Le cycle de *Dirofilaria immitis* est indirect. Le chien et le chat sont les hôtes définitifs. Le parasite se reproduit chez l'hôte vertébré et sa descendance (appelée microfilarie) est transmise aux hôtes intermédiaires : les moustiques. Chez ceux-ci, la larve se développe en larve infestante transmise au chien ou au chat par la plaie de piqûre du moustique. Le parasite migre ensuite dans le tissu conjonctif pendant approximativement 3-4 mois, pénètre dans le torrent circulatoire et arrive dans les artères pulmonaires. Les femelles matures libèrent des microfilaries 6-7 mois après l'infestation.

La filaire cardiaque est transmise par diverses espèces de moustiques



Signes cliniques

L'infestation par *D. immitis* peut entraîner une maladie sévère potentiellement mortelle chez le chien et le chat. Une faible infestation peut être asymptomatique. Un nombre important de parasites peut entraîner des signes cliniques graves comme un mauvais état général, un abattement, une détresse respiratoire et une toux chronique. En l'absence de traitement, la maladie peut évoluer vers une insuffisance cardiaque droite.

Traitement

La mélarsomine (dérivé arsenical) à la dose de 2,5 mg/kg est le seul produit disponible et efficace contre les adultes de *D. immitis*.

Protocole de traitement :

- **Chien présentant un syndrome de la veine cave**, avec présence d'adultes dans le cœur droit : le traitement médical en première intention est déconseillé, le risque d'embolie mortelle étant considérable. Il est préférable de procéder préalablement à l'extraction chirurgicale (fibroscopie par voie jugulaire) des vers adultes.
- **Chien ne nécessitant pas d'intervention chirurgicale préalable :**
 - J0 : restriction de l'exercice, mise en place d'un d'un antibiotique (doxycycline) pendant 28 jours permettant d'éliminer les bactéries endosymbiotes des filaires adultes et limite les réactions inflammatoires liées au traitement anthelminthique. Administration de milbémecine
 - J30 : administration de milbémecine
 - J60 : hospitalisation avec première injection de mélarsomine, restriction stricte de l'exercice (repos jusqu'à J120 si possible), administration de milbémecine +/- corticothérapie.
 - J90 : hospitalisation avec deuxième injection de mélarsomine, administration d'une lactone macrocyclique.
 - J91 : troisième injection de mélarsomine +/- corticothérapie
 - J120 : tests sanguins de contrôle et mise en place d'un protocole préventif si le chien séjourne (ou se rend régulièrement) en zone d'enzootie.
 - + 6 mois : test de détection antigénique.



Prophylaxie

La prophylaxie de la filariose cardiaque repose sur l'utilisation de traitements préventifs qui tuent les stades larvaires précoces avant leur migration dans les artères pulmonaires. L'administration orale ou topique de lactones macrocycliques pendant les périodes de transmission, habituellement d'avril à novembre en Europe, est efficace. Une présentation de diffusion lente efficace pour 6 mois est disponible. Veuillez contacter votre vétérinaire pour de plus amples informations.

Références :

- European Scientific Counsel Companion Animal Parasites
- American Heartworm society guidelines