

Maladie des griffes du chat

I/ INFORMATIONS GÉNÉRALES

La maladie des griffes du chat (MGC) est une condition infectieuse relativement rare qui n'affecte que l'homme, la bactérie responsable est *Bartonella* :

- + bactérie intracellulaire facultative,
- + In vivo, ils ont la capacité de coloniser les érythrocytes de leurs hôtes,
- + un petit bacille Gram négatif,
- + oxydase négatif,
- + de croissance aérobie en présence de 5% de CO₂,
- + caractérisé par des pilis épais et parfois selon l'espèce par un flagelle polaire,
- + *Bartonella henselae*, l'agent de la maladie des griffes de chat,
- + en Europe, *Bartonella quintana*, est une bactérie à transmission strictement interhumaine,
- + 14 espèces de *Bartonella* qui peuvent infecter les humains,
- + mais ces autres espèces touchent de manière prépondérante les animaux qui les hébergent (chats, chiens, chevaux, porcs, koalas, marsupiaux et mammifères marins...).

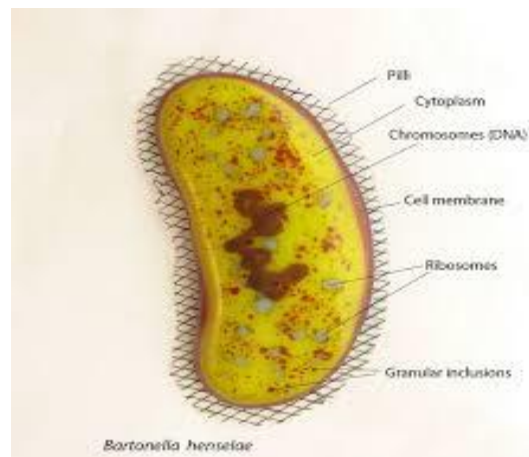


Figure 1. *Bartonella henselae*.

II/ Épidémiologie

Cette zoonose est mondialement distribuée :

- ✓ Le chat est le principal réservoir de *B. henselae*, qui lui est transmise par les puces de chat (*Ctenocephalides felis*),

- ✓ la fréquence des bactériémies à *Bartonella* chez les chats, qui sont généralement asymptomatiques, dépasse 50% dans les régions où les puces sont endémiques,
- ✓ le pic d'incidence semble se situer des personnes en bonne santé entre 30 et 50 ans, mais aussi surtout chez des enfants, plus exposés aux griffures de chat,
- ✓ 75% des cas étant rapportés pendant la période froide de l'année, entre septembre et avril,
- ✓ le sex ratio hommes / femmes est 3/2.

III/ Modes de transmission



Figure 2. Transmission

IV/ Physiopathologie

La pathogenèse est principalement liée à la permissivité des érythrocytes et des cellules endothéliales ainsi qu'à la protéine BadA (Bartonella adhesin A) :

- ❖ adhésine forme les pilis de type 4, «bundle-forming pili», qui permettent l'adhésion des bartonelles à l'endothélium,
- ❖ facteur antiphagocytaire,
- ❖ de facteur pro-angiogénique,
- ❖ une protéine immunogénique majeure.

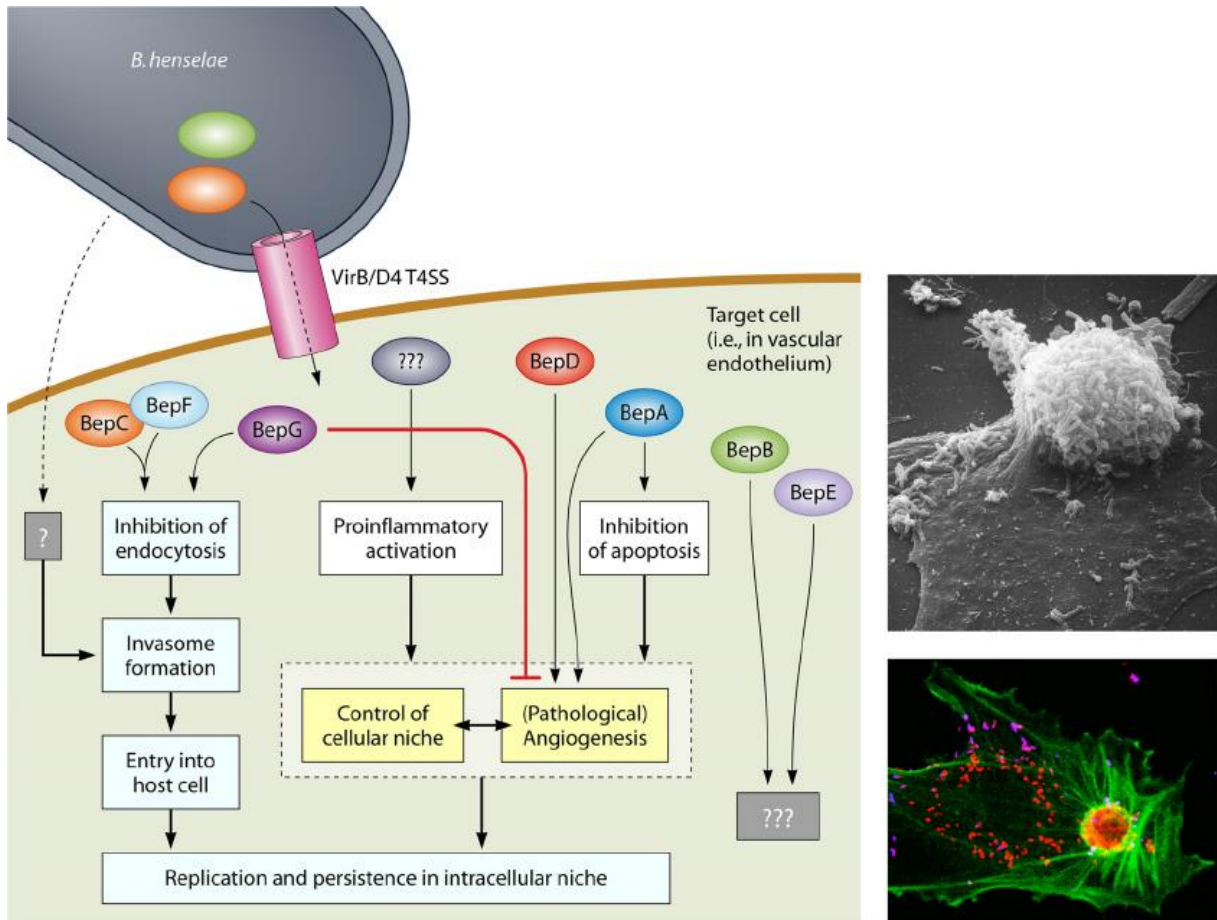


Figure 3. Pathogénèse

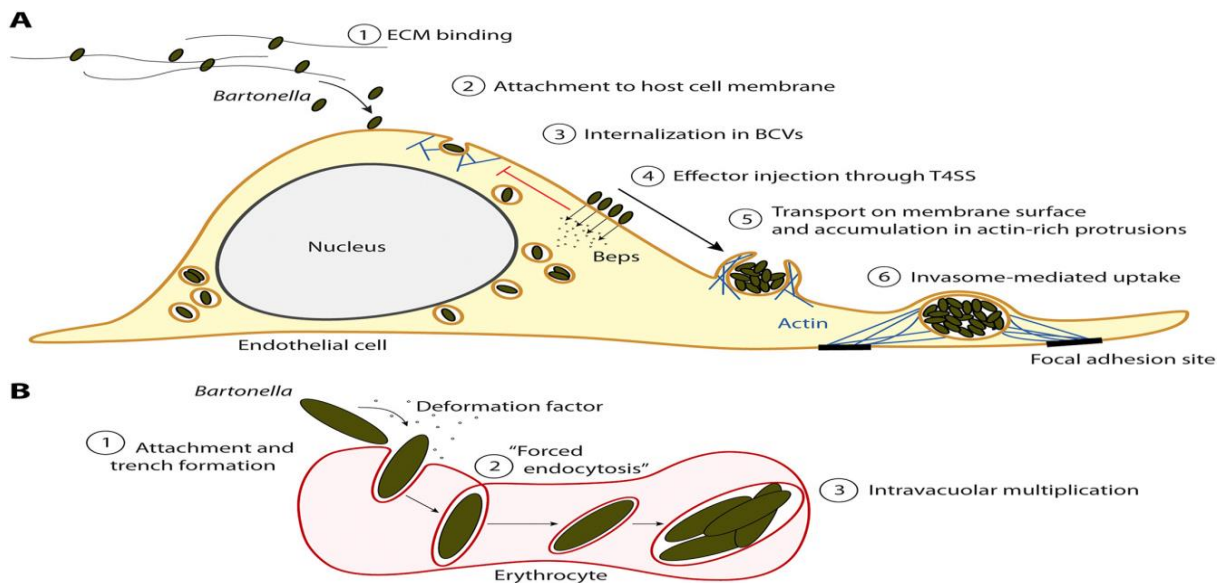


Figure 4. Attachement et invasion

V/ Symptômes et traitement

Une papule ou pustule apparaît au site d'inoculation trois à dix jours après la blessure et persiste pendant une à trois semaines.

Quelques jours plus tard, une ou plusieurs adénopathies souvent inflammatoires apparaissent dans le territoire de drainage de la griffure (tableau 1).

Tableau 1. Présentation clinique, complications et traitement

Présentation clinique	Complications	Traitement
<ul style="list-style-type: none"> Papule au site d'inoculation (38-93%), adénopathie dans le territoire de drainage (94%), fièvre (59%), myalgies (6%) Syndrome oculo-glandulaire (6%) : conjonctivite, adénopathie préauriculaire 	<ul style="list-style-type: none"> Suppuration (10-15%), granulomatose hépatosplénique, atteinte neurologique (0,2-3%), pulmonaire (0,2%), ostéomyélite (0,2-0,3%), arthrite (1,4%) 	<ul style="list-style-type: none"> Traitement si adénopathies sévères ou immunosuppression • Adultes : azithromycine, 500 mg/j 1 x/j J1, puis 250 mg /j J2-5 • Enfants : azithromycine 10 mg/kg 1 x/j J1, puis 5 mg/kg/j J2-5 Si rétinite ou atteinte neurologique • Adultes : doxycycline 100 mg 2 x/j per os + rifampicine 300 mg 2 x/j per os pour 4-6 semaines

VI. Prévention

Il faudrait traiter tous les chats infectés et contrôler l'infestation des chats par les puces.