

La cardiomyopathie hypertrophique féline

1. Qu'est-ce que la cardiomyopathie hypertrophique féline (CMH)?

La cardiomyopathie hypertrophique correspond à une hypertrophie du myocarde c'est à dire un épaissement du muscle cardiaque qui conduit à une diminution du volume des cavités du cœur. Elle affecte plus particulièrement les chats, quel que soit leur âge.

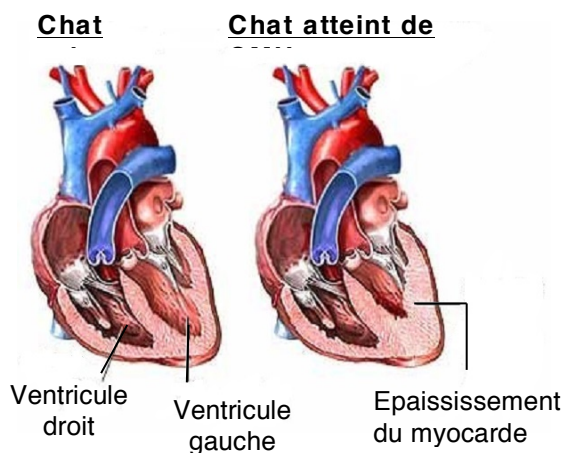


Figure : Comparaison de la morphologie cardiaque entre un chat sain et un chat atteint de CMH (modifié d'après Fox PR, *Hypertrophic Cardiomyopathy – Clinical and Pathologic correlate*, 2003)

2. Quelles sont les causes de CMH?

La cardiomyopathie hypertrophique peut être primaire, c'est à dire que l'on ne connaît pas de cause à l'épaississement du myocarde ou bien secondaire à une autre affection. Une CMH peut ainsi être secondaire à de nombreuses maladies comme l'hyperthyroïdie ou l'hypertension artérielle par exemple. Chez certaines races de chat, notamment le Ragdoll et le Maine Coon, une origine génétique est documentée.

3. Quels sont les signes cliniques?

Les signes cliniques dépendent de la sévérité de la CMH. De nombreux chats atteints de CMH sont asymptomatiques et ne présentent aucune anomalie lors de l'auscultation cardiaque.

Dans le cas d'une évolution progressive, le chat peut présenter une perte d'appétit un abattement et une intolérance à l'effort.

Lors d'une décompensation brutale, c'est à dire une altération du fonctionnement de la pompe cardiaque, ce sont des troubles respiratoires qui sont le plus fréquemment observés.

Une thrombo-embolie (caillot qui se bloque dans une artère) se traduisant le plus souvent par une paralysie douloureuse et d'apparition brutale au niveau des membres postérieurs peut être la conséquence d'une CMH. Cette affection est parfois le premier signe observable d'une CMH.

4. Comment diagnostiquer une CMH?

L'auscultation cardiaque est primordiale afin de mettre en évidence la présence d'un souffle cardiaque ou de certains troubles du rythme. Cependant, chez certains chats atteints de CMH aucune anomalie n'est entendue au cours de l'auscultation, ce qui rend très difficile le diagnostic de CMH chez ces individus.

Des radiographies de thorax permettent de mettre en évidence une modification de la silhouette cardiaque et sont très utiles pour observer les conséquences d'une CMH telles que l'œdème pulmonaire (eau dans les poumons) ou l'épanchement pleural (liquide dans le thorax).

L'échocardiographie est l'examen complémentaire de choix dans ce cas et permet entre autre de mesurer l'épaisseur de la paroi du myocarde, de mettre en évidence des caillots et d'estimer la gravité de la CMH.

Lors de la recherche de la cause de la CMH, la réalisation d'un bilan biochimique peut permettre le diagnostic d'une hyperthyroïdie notamment. Une mesure de la pression artérielle est également indiquée. Un électrocardiogramme est réalisé en cas de suspicion de troubles du rythme cardiaque. Il convient de rester prudent concernant les tests génétiques qui ne sont pas fiables.

5. Traitement

Lorsque la CMH est secondaire à une maladie, il faut tout d'abord traiter cette dernière. Ensuite, le traitement de la CMH à proprement parler dépend de la sévérité de l'épaississement du muscle cardiaque et des anomalies visualisées lors de l'échocardiographie.

Lors d'une décompensation brutale, le traitement passe par une hospitalisation sous

oxygénothérapie et traitements pour une stabilisation des fonctions respiratoire et cardiaque.

6. Suivi de l'animal

Des suivis échocardiographiques sont conseillés environ tous les 6 mois afin d'évaluer l'avancement de la maladie.

7. Pronostic

Tout comme le traitement, le pronostic dépend de la sévérité de l'épaississement du muscle cardiaque et des anomalies visualisées lors de l'échocardiographie. La diversité des causes et des présentations cliniques rend complexe la détermination de moyennes de survie post-diagnostic de CMH.