

La lipidose hépatique féline

La lipidose hépatique féline est une maladie métabolique définie par l'accumulation excessive de triglycérides dans le foie. Le foie contient à l'état normal une petite quantité de graisse mais lorsque une majorité des cellules du foie (appelées hépatocytes) est gorgée de lipides, on parle de lipidose hépatique.

Lorsqu'un chat, en particulier s'il est en surpoids, devient anorexique, il va mobiliser ses graisses périphériques. Ainsi, des acides gras libres sont mis en circulation et captés par le foie pour former des triglycérides. Si la fabrication hépatique des triglycérides excède la capacité du foie à les utiliser, une accumulation se produit pouvant conduire au développement d'une lipidose.



Une lipidose hépatique peut être primitive ou secondaire à toute maladie pouvant causer une anorexie. Il convient donc de rechercher une cause favorisante lorsqu'une lipidose est identifiée chez un chat.

Les signes cliniques le plus fréquemment rencontrés sont une anorexie, une apathie, une perte de poids parfois impressionnante, des vomissements, un ictère (ou jaunisse). Le foie peut paraître volumineux à la palpation abdominale.

Dans les cas graves, l'insuffisance fonctionnelle hépatique est telle que des symptômes neurologiques peuvent apparaître. On parle d'encéphalose hépatique.

Le bilan sanguin permet d'objectiver l'origine hépatique de l'ictère et peut aider à l'identification d'une cause favorisante.

Une échographie abdominale est habituellement réalisée. Elle permet tout d'abord d'identifier des anomalies compatibles avec une lipidose hépatique: foie volumineux, hyperéchogène (c'est-à-dire apparaissant plus brillant à l'image que la normale). Ensuite, on s'intéresse aux autres organes à la recherche d'une éventuelle cause favorisante. Enfin, des prélèvements hépatiques peuvent être réalisés.



Le diagnostic de certitude de la lipidose hépatique passe par la réalisation de prélèvements hépatiques. Avant de les réaliser la fonction de coagulation doit être évaluée car elle est souvent modifiée lors de lipidose. Les cytoponctions sont des prélèvements réalisés à l'aiguille fine et qui permettent le plus souvent d'établir le diagnostic. La biopsie hépatique apporte des informations plus complètes sur l'architecture du foie et d'éventuelles comorbidités hépatiques non identifiées par de simples cytoponctions mais elle est aussi plus invasive et doit être pratiquée sous anesthésie générale.

Le début du traitement d'une lipidose hépatique requiert plusieurs jours d'hospitalisation en soins intensifs. L'animal nécessite une attention continue et de fréquentes réévaluations durant cette phase. La base du traitement est la réalimentation. On ne doit pas réalimenter un chat de manière forcée à la seringue; en effet on peut ainsi déclencher une aversion de la nourriture, on administre rarement une quantité adaptée de nourriture et ce mode de réalimentation peut être traumatisant pour le chat.

On préfère une alimentation assistée « entérale » c'est-à-dire en plaçant une sonde d'alimentation. Durant la première phase d'hospitalisation une sonde naso-oesophagienne (dans la narine) est souvent privilégiée car elle peut être placée sans anesthésie. Après quelques jours de stabilisation, une sonde oesophagienne peut être placée (directement dans l'œsophage, en passant par le côté du cou). Elle est bien tolérée et peut être laissée en place plus longtemps (jusqu'à 1.5-2 mois) et utilisée à la maison par les propriétaires du chat. La réalimentation est progressivement instaurée puis poursuivie jusqu'à ce que l'animal se nourrisse spontanément. Une perfusion intraveineuse continue est administrée les premiers jours du traitement et adaptée en fonction de l'état d'hydratation du chat ainsi que de ses résultats sanguins. Différents suppléments vitaminiques (vitamine B1, B12, K1 notamment) sont également administrés. Le contrôle des vomissements est un point critique en début de traitement; en effet, la réalimentation peut être mal tolérée en raison de la petite taille de l'estomac des chats atteints de lipidose.



Le pronostic est toujours réservé les premiers jours de traitement. Le taux de survie global est estimé à environ 70%. Si le chat survit les premiers jours de traitement et que l'éventuelle affection favorisante peut être contrôlée, le pronostic est meilleur. Une lipidose hépatique ne récidive habituellement pas.

Le pronostic dépend bien évidemment aussi de l'affection primaire ayant causé la lipidose hépatique.