

Suspicion de leptospirose après une vaccination : quel est votre avis ?

Sandrine ROUGIER¹

Sylviane LAURENTIE¹

1 : Anses-ANMV- Département Pharmacovigilance- CS 70611 - 35306 FOUGERES Cedex

Exposé:

Un jeune chiot de 4 mois de race Shi Tzu est vacciné pour la première fois avec un vaccin contenant les valences CHPPiLR. Dix jours plus tard, l'animal est abattu et vomit. L'examen clinique étant par ailleurs correct et les propriétaires refusant plus d'investigations à ce stade, le chiot reçoit un traitement symptomatique à base de pansements gastriques et de maropitant. Malgré le traitement, l'état de l'animal se dégrade 2 jours plus tard : le chiot est fortement apathique, en décubitus abandonné et en hypothermie (34°C). Un ictère prononcé et une sévère déshydratation sont observés, et un souffle cardiaque est mis en évidence. La prise de sang révèle une augmentation des paramètres rénaux et hépatiques ainsi qu'une leucocytose, une thrombocytopénie, une hypoprotéïnémie et une hypoalbuminémie. Suspectant une leptospirose, un Test Rapide Leptospirose IgM[®] (Kitvia) est réalisé et s'avère fortement positif. Malgré des soins intensifs, le chiot décède le lendemain.

Photo : D. Barbot



Ce chiot est-il décédé, à votre avis, d'une leptospirose ? Comment classeriez-vous la nature de cet évènement ?

Réponse : l'avis du pharmacovigilant

Les signes cliniques observés ainsi que la forte positivité du test rapide amènent indéniablement à penser à une infection à *Leptospira* chez ce jeune animal. La période d'incubation de la leptospirose est d'environ 7 jours chez le chien mais elle reste très variable selon l'âge et l'immunocompétence de l'individu ainsi que du sérovar impliqué. L'infection serait donc ici postérieure à la vaccination.

Le test rapide utilisé dans notre cas est un test immunochromatographique pour la détection qualitative des anticorps IgM de la leptospirose¹. Dans le cas d'une infection à leptospires, les anticorps de type IgM sont détectables environ une semaine après le contact infectant mais de manière relativement fugace^{1,3}.

Cependant, la première injection vaccinale induit aussi la production d'IgM, dont le pic de concentration est atteint environ 1 semaine après l'injection². Ces IgM restent toutefois détectables pendant plusieurs semaines après l'injection.

Ici, une période de 12 jours sépare l'injection vaccinale du test, soit au pic de concentration des IgM post-vaccinaux. Il s'avère donc difficile de déterminer l'origine exacte de ces IgM. Il est ainsi recommandé dans les cas de test rapide positif couplé à une vaccination récente de pratiquer des analyses complémentaires de type PCR (urine et sang) couplées à un test de micro-agglutination (MAT)^{4,5}.

Malheureusement, de par la rapidité d'évolution de l'évènement sur ce jeune animal, aucun examen additionnel *ante-mortem* n'a pu être mis en œuvre, et aucun diagnostic de certitude n'a donc pu être établi.

Ainsi, trois cas de figure sont à envisager pour l'évaluation de ce cas en terme de pharmacovigilance :

- Un manque d'efficacité du vaccin : l'animal n'ayant pas reçu la seconde injection de primovaccination, ce manque d'efficacité ne peut pas être considéré, et ce quel que soit le diagnostic final. Un manque d'efficacité est donc classé N-Improbable dans tous les cas.
- Un retour de virulence : les souches bactériennes composant le vaccin étant inactivées, un retour de virulence est impossible (imputation N-Improbable).
- Un effet indésirable au sens strict suite à la vaccination : le délai d'apparition des premiers signes est peu en faveur d'une réaction post-vaccinale. Une hypersensibilité retardée ne peut être exclue à ce stade bien que peu probable au regard des signes décrits. En l'absence d'examen plus poussés, notamment sur la confirmation ou non d'une leptospirose, aucune hypothèse diagnostique ne peut être retenue à ce stade.

Finalement, faute de diagnostic de certitude, aucune conclusion ne peut être tirée quant au rôle de la vaccination dans cet événement. Le vaccin est ainsi imputé O-Non classable.

Bibliographie :

1. Brochure technique du Test Rapide Leptospirose IgM® Kitvia: <https://www.kitvia.com/leptospirose-igm>
2. Hartman EG, Van Houten M, Frik JF, Van der Donk JA. (1984): Humoral immune response of dogs after vaccination against leptospirosis measured by an IgM- and IgG-specific ELISA. *Vet. Immunol. Immunopathol.*, **7**:245-54.
3. Kodjo A. (2017) : Leptospirose canine : méthodes de diagnostic biologique rapide au cabinet. *Pratique Vet.*, **52** : 162-4
4. Kodjo A. (2017) : Leptospirose canine : méthode de diagnostic indirect mise en œuvre au laboratoire. Synthèse du panel de tests disponibles et recommandations pratiques. *Pratique Vet.*, **52** : 290-3
5. Schuller S, Francey T, Hartmann K, Hugonnard M, Kohn B, Nally JE, Sykes J. (2015): European consensus statement on leptospirosis in dogs and cats. *J. Small Anim. Pract.*, **56**: 159-79

Par leurs déclarations de pharmacovigilance, les vétérinaires contribuent à une amélioration constante des connaissances sur les médicaments et permettent ainsi leur plus grande sécurité d'emploi. Contribuez à cette mission en déclarant : <https://pharmacovigilance-anmv.anses.fr/>