**La leishmaniose chez le chien**

mardi 9 mars 2010, par [david](http://www.fermeetborder.fr/_david_)

Suite à de nombreuses demandes, voici un explicatif qui se veut simple et clair concernant ce fléau nommé leishmaniose.

[](http://www.fermeetborder.fr/IMG/jpg/phlebotome.jpg)

**Le phébotome,**

insecte propagateur de la leishmaniose.

La leishmaniose est une maladie vectorielle grave chez le chien, transmise par des moucherons de la famille des diptères nommés phlébotomes, très présente sur le pourtour méditerranéen. Elle s’étend peu à peu et remonte notamment la vallée du Rhône. Les humains et les canidés peuvent la contracter.

**Paramètres à prendre en compte :**Le lieu de vie (région et implantation du chenil). L’alimentation du chien (particulièrement l’assimilation des protéines).

**Prévention :** Colliers anti-moustiques. Insecticides naturels autour du lieu de vie. (On peut cultiver près des chenils de la lavande, de la citronnelle, du basilic ou d’autres plantes répulsives.)

**Symptômes :**

[](http://www.fermeetborder.fr/IMG/jpg/chien_atteint_de_leishmaniose.jpg)

**Ce chien est atteint de leishmaniose,**

il développe certainement une Kérato-conjonctivite.

Ils sont très divers : amaigrissement souvent sans perte d’appétit, ulcérations cutanées autour du nez, des oreilles et des yeux, dermites sèches, kérato-conjonctivites, boiteries inexpliquées. Ce dernier signe n’est pas à négliger car il apparaît généralement tôt et ne fait pas penser à la maladie. La boiterie peut disparaître rapidement et même revenir sur un autre membre. Problème important : souvent, la maladie n’est diagnostiquée que lorsque des signes cliniques apparaissent. Il est parfois trop tard.

**Diagnostic :**Soit par test immédiat, soit par prise de sang. La prise de sang permet de connaître l’avancement de la maladie ; elle est de toute façon plus sûre et moins chère. Une semaine d’attente ne change rien pour la mise en place ou non du traitement. Faite annuellement dans les zones à risque, elle permet de diagnostiquer précocement la maladie et la mise en place rapide du traitement.

Si maladie il y a : Évaluer objectivement la situation : âge du chien, son importance dans l’élevage, son état de santé général. Même une fois traité, l’animal peut contracter la maladie s’il est à nouveau infesté par un phlébotome.

Attention : le chien que l’on choisit de garder sans le traiter devient un réservoir pouvant augmenter le risque de contagion. Dans les zones extrêmement contaminées, le problème ne se pose malheureusement pas. Si plus de 50% des chiens de la localité sont touchés, très souvent même à l’insu des propriétaires, le risque reste entier. Une euthanasie de toute la population canine n’est bien sûr pas envisageable et ne règlerait rien.

**Traitement :**Avant tout, prenez conseil auprès de votre vétérinaire. Pour information, un traitement efficace mis en place par ma vétérinaire en relation avec des chercheurs de Montpellier consiste à administrer : Glucantil à raison d’un traitement de 6 semaines avec une injection toutes les 48 heures, 6 semaines avec une injection hebdomadaire et à nouveau 6 semaines un jour sur deux. Prévoir un calendrier pour éviter les erreurs.

Ce traitement donne d’excellants résultats en général et permet d’arriver dans de nombreux cas au blanchiment total de la maladie.

Allopurinol quotidiennement pendant 1 an au minimum, matin et soir. Prix : environ 160 euros pour les dix-huit premières semaines puis 4 euros par mois pendant un an pour un chien de 20 kilos. Un nouveau traitement de la maladie semble donner d’excellents résultats et présente plusieurs avantages par rapport au « glucantil » jusqu’ici utilisé.

**Le nouveau traitement :**Toujours utilisé en association avec « l’allopurinol », ce médicament est le « marbocyl P. » en 80 mg. Sa posologie pour un chien de 20kg est d’un demi comprimé par jour pendant 28 jours. Premier avantage, il s’agit d’un cachet et non d’une piqûre.

Le temps de traitement n’est que de moins d’un mois au lieu des 2 mois et demi pour le « glucantil » .

Il risque toutefois d’être répété au bout de 6 mois.

Il est bien moins onéreux (autour de 70 euros contre les 160 euros avec l’autre).

La maladie attaquant déjà le système rénal, le « glucantil » ayant pour effet secondaire d’entraîner des problèmes dans ce système n’est parfois pas supporté par certains chiens qui succombent des suites du traitement. Le « marbocyl P. » ne provoque pas ce risque.

**Suivi médical :**Prise de sang annuelle. 3 possibilités : animal blanchi, maladie neutralisée, inefficacité du traitement. Heureusement, la plupart du temps, la maladie sera au minimum neutralisée. Un chien traité ne sera plus un risque pour les autres.

**Risque de transmission sexuelle :** Aucun, ou pour être précis non prouvé. Une mère contaminée ne transmettra pas la maladie aux fœtus.

**Reproduction :** Elle est donc possible si la femelle est en pleine forme et la maladie au moins neutralisée, le risque principal résidant dans la qualité du colostrum, garant de l’immunisation et du développement du chiot.

**A étudier :**Une reproduction sur plusieurs générations en milieu à risque pourrait entraîner une résistance génétique naturelle.

Pour de plus amples informations, n’hésitez pas à prendre conseil auprès de votre vétérinaire. Vous pouvez aussi nous joindre.