

**Troubles hépatiques**

HÉPATITE CHRONIQUE CANINE



La WSAVA (Association Mondiale des Vétérinaires pour Animaux de Compagnie) définit l'hépatite chronique comme une combinaison d'inflammation, de mort des cellules hépatiques, de fibrose et de régénération.¹ La plupart des cas d'hépatite chronique canine sont idiopathiques, bien que l'hépatite chronique puisse également survenir à la suite d'une infection ou à l'action de toxines/médicaments (en particulier l'accumulation excessive de cuivre dans le foie et des médicaments comme le phénobarbital) ou peut être à médiation immunitaire.² Les races prédisposées sont les Terriers Bedlington, les Labradors, les Cockers anglais et américains et les Pinschers Doberman.²

Le foie étant l'organe métabolique central de l'organisme, l'hépatite chronique peut altérer le métabolisme des protéines, des lipides, des glucides, des vitamines et des minéraux, ce qui entraîne des degrés divers de malnutrition. Les animaux de compagnie présentent souvent des signes non spécifiques, tels que léthargie, nausées, vomissements ou diarrhée. Les signes gastro-intestinaux notamment peuvent diminuer l'appétit, contribuant à la malnutrition.³

Le soutien nutritionnel joue un rôle clé dans la prise en charge de l'hépatite chronique. Tout en répondant aux besoins nutritionnels individuels du chien, le régime alimentaire peut également contribuer à réduire l'inflammation et la fibrose et à favoriser la régénération hépatique.⁴

Messages clés

- Contrairement à ce que l'on pensait, la plupart des chiens atteints d'hépatite chronique n'ont pas besoin de restriction protéique alimentaire. Au contraire, des niveaux accrus de protéines peuvent être nécessaires chez les chiens affectés pour maintenir la masse maigre et prévenir la cachexie,^{2,5} qui est associée à une diminution de la fonction immunitaire, une morbidité accrue, et une durée de vie plus courte.⁶ Ne limitez les protéines que si l'animal présente des signes d'encéphalopathie hépatique (EH), qui peut se développer chez les animaux atteints de cirrhose en phase terminale. Même dans ce cas, un apport équilibré en protéines est essentiel pour réduire le risque d'hyperammonémie.²
- Des protéines hautement digestibles et de haute valeur biologique sont recommandées.²
- Commencez par un niveau de 2,1 à 2,5 g de protéines/kg de poids corporel/jour dans le régime. Si l'animal ne montre aucun signe d'EH, augmentez progressivement le niveau de protéines par paliers de 0,3 à 0,5 g/kg jusqu'au niveau maximum toléré par l'animal.^{2,7}
- La source de protéines peut être importante. Les sources de protéines non carnées, comme le soja, sont mieux tolérées chez les chiens présentant un risque d'encéphalopathie hépatique.^{8,9}

(suite à la page suivante)

Messages clés (suite)

- Pour couvrir les besoins énergétiques, un régime alimentaire hautement appétissant et digestible est nécessaire. L'augmentation de la teneur en matières grasses permet d'accroître la densité énergétique et d'améliorer l'appétence du régime alimentaire. Ne limitez pas les graisses, sauf en cas d'obstruction des voies biliaires.¹⁰
- La supplémentation en vitamine E et en zinc peut diminuer les lésions oxydatives et la fibrose.⁵
- Une supplémentation en huile de poisson, source d'acides gras oméga-3 à longue chaîne, acide eicosapentaénoïque et acide docosahexaénoïque, peut réduire l'inflammation.
- Augmentez l'apport en vitamines B si l'animal est polyurique et polydipsique en raison de l'augmentation des pertes urinaires. Complétez la vitamine K (qui est stockée dans le foie) uniquement si les paramètres de coagulation sont anormaux.²
- Si le propriétaire opte pour un régime alimentaire maison, il doit consulter un nutritionniste vétérinaire pour s'assurer que le régime est équilibré et complet sur le plan nutritionnel.
- Les stratégies d'alimentation pour encourager l'appétit comprennent :
 - Réchauffer les aliments à température ambiante.
 - Proposer de petits repas fréquents, ce qui offre plus d'occasions pour l'animal de manger. (Lorsqu'il existe un risque d'encéphalopathie hépatique, cette stratégie permet également de réduire le niveau de la charge d'ammoniac post-prandiale.¹¹)
 - Encouragement par le propriétaire, par exemple en nourrissant l'animal à la main si cela ne le stresse pas.
- Réévaluer régulièrement le poids, l'indice de condition physique et l'indice de condition musculaire.

Références

1. Cullen, J. M. (2009). Summary of the World Small Animal Veterinary Association standardization committee guide to classification of liver disease in dogs and cats. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 39(3), 395–418. doi: 10.1016/j.cvsm.2009.02.003
2. Webster, C. R. L., Center, S. A., Cullen, J. M., Penninck, D. G., Richter, K. P., Twedt, D. C., & Watson, P. J. (2019). ACVIM consensus statement on the diagnosis and treatment of chronic hepatitis in dogs. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 33(3), 1173–1200. doi: 10.1111/jvim.15467
3. Center, S. A. (1998). Nutritional support for dogs and cats with hepatobiliary disease. *Journal of Nutrition*, 128(12 Suppl), 2733S–2746S. doi: 10.1093/jn/128.12.2733S
4. Marks, S. L. (2012). Nutritional management of hepatobiliary diseases. In A. J. Fascetti & S. J. Delaney (Eds.), *Applied veterinary clinical nutrition* (1st ed., pp. 135–150). Wiley-Blackwell. doi: 10.1002/9781118785669.ch14
5. Bexfield, N. (2017). Canine idiopathic chronic hepatitis. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 47(3), 645–663. doi: 10.1016/j.cvsm.2016.11.012
6. Freeman, L. M. (2012). Cachexia and sarcopenia: Emerging syndromes of importance in dogs and cats. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 26, 3–17. doi: 10.1111/j.1939-1676.2011.00838.x
7. Salgado, M., & Cortes, Y. (2013). Hepatic encephalopathy: Diagnosis and treatment. *Compendium on Continuing Education for the Practicing Veterinarian*, 35(6), E1–E9.
8. Proot, S., Biourge, V., Teske, E., & Rothuizen, J. (2009). Soy protein isolate versus meat-based low-protein diet for dogs with congenital portosystemic shunts. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 23, 794–800. doi: 10.1111/j.1939-1676.2009.0327.x
9. Lidbury, J. A., Cook, A. K., & Steiner, J. M. (2016). Hepatic encephalopathy in dogs and cats. *Journal of Veterinary Emergency and Critical Care*, 26(4), 471–487. doi: 10.1111/vec.12473
10. Norton, R. D., Lenox, C. E., Manino, P., & Vulgamott, J. C. (2015). Nutritional considerations for dogs and cats with liver disease. *Journal of American Animal Hospital Association*, 52(1), 1–7. doi: 10.5326/JAAHA-MS-6292R2
11. Gow, A. G. (2017). Hepatic encephalopathy. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 47, 585–599. doi: 10.1016/j.cvsm.2016.11.008

Le Purina Institute a pour objectif de mettre la nutrition au premier plan des discussions sur la santé des animaux de compagnie en fournissant des informations conviviales et scientifiques qui aident les animaux à vivre plus longtemps et en meilleure santé.