

## Ophtalmologie

par **Bertrand Michaud**



Clinique vétérinaire  
Chemin des Verpillers  
55200 Commercy

# Kératopathie atypique chez 3 chats d'un même propriétaire

Les chats qui voyagent en Floride, en outre-mer, en Israël ou en Afrique peuvent contracter une kératopathie de Floride par contact avec des fourmis. Aucun traitement n'existe à ce jour.

**T**rois chats de race européenne appartenant à un même propriétaire sont présentés pour des « taches sur les yeux ». C'est l'unique motif de la consultation.

## Cas clinique

### 1. Commémoratifs et anamnèse

Les 3 chats n'ont aucun lien de parenté. Ils sont vaccinés, d'âges différents et peuvent sortir. Ils passent 6 mois par an en Martinique et l'autre moitié de l'année en métropole.

Les lésions sont apparues chez les 3 chats alors qu'ils séjournent en outre-mer, dans un laps de temps relativement court, mais selon une sévérité variable.

### 2. Examen clinique

L'examen clinique général des 3 chats est normal. L'examen rapproché des yeux à la lampe à fente révèle la présence d'opalescences nummulaires pour certaines, ponctiformes pour d'autres, à localisation intrastromale. Les félins sont atteints à différents degrés et de manière bilatérale. Les yeux représentés sur les photographies sont ceux du chat le plus touché (photos 1, 2 et 3). Les lésions sont stationnaires et non douloureuses. Les tests visuels et la pression intra-oculaire mesurée au tonomètre par aplanissement sont normaux. Les lésions ne fixent ni la fluorescéine ni le rose de Bengale, dans aucun des 3 cas.

### 3. Hypothèses diagnostiques

À partir des commémoratifs et de l'examen rapproché des yeux, trois hypothèses diagnostiques se dégagent :

- une dystrophie cornéenne lipidique, qui semble peu probable en raison de la simultanéité de l'installation des lésions chez des chats d'âges très différents et en l'absence de lien de parenté ;



© B. Michaud

#### 1 Chat atteint de kératopathie.

Noter l'aspect nummulaire des deux lésions adjacentes sur l'œil droit.

- une kératite interstitielle associée à l'herpèsvirus félin de type 1 (HV-F-1) vu la localisation intrastromale des lésions. Toutefois, le caractère non inflammatoire de celles-ci n'abonde pas dans ce sens ;

- une kératopathie de Floride, qui, en raison du tableau épidémiologique et clinique (zone géographique, rapidité d'apparition des lésions, caractère non inflammatoire), semble vraisemblable.

Ainsi, une kératopathie de Floride (*Florida spots*) est évoquée. Cependant, aucun test ne permet, à l'heure actuelle, d'établir un diagnostic de certitude [1].

### 4. Examens complémentaires

Le propriétaire des chats étant peu motivé pour déterminer avec certitude l'étiologie de cette kératopathie, aucun examen complémentaire n'a été réalisé.

Il aurait cependant été possible d'effectuer une recherche d'herpèsvirus par PCR (*polymerase chain reaction*) sur un frottis cornéen afin d'exclure la deuxième hypothèse.

## RÉSUMÉ

La kératopathie de Floride est une affection cornéenne à élection stromale stricte qui se caractérise par une atteinte non inflammatoire et des lésions nummulaires opalescentes chez les carnivores domestiques vivant hors de la métropole. Elle touche plus fréquemment les chats que les chiens. L'agent responsable semble être un fourmi endémique dans les zones où sévit cette maladie. Le mode d'action du venin de cet insecte n'a pas encore été démontré. Aucun traitement médical n'existe, et seule la prévention contre les fourmis se révèle efficace. Les praticiens doivent connaître cette maladie car des cas peuvent être observés en métropole au retour d'animaux ayant résidé dans les départements d'outre-mer.

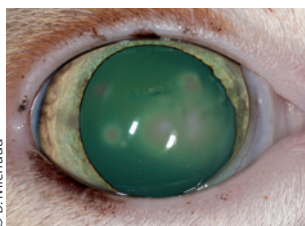
## ● POINTS FORTS

- La kératopathie de Floride se caractérise par une atteinte stromale non inflammatoire.
- Elle touche plus souvent les chats que les chiens dans les zones subtropicales du globe colonisées par la petite fourmi de feu.
- Le retentissement visuel est souvent faible.
- Il n'existe pas de traitement, et seule la prévention se révèle efficace.



© B. Michaud

**2 Œil gauche du chat de la photo 1.** Noter l'aspect ponctiforme de la lésion dans l'aire pupillaire et l'absence de réaction inflammatoire.



© B. Michaud

**3 Œil droit du chat de la photo 1.** Certaines taches nummulaires deviennent coalescentes. Il s'agit d'un stade plus avancé que l'œil controlatéral.

La tomographie en cohérence optique (OCT), un procédé permettant de visualiser facilement, en haute résolution et sans contact oculaire, le segment antérieur et notamment la cornée, aurait fourni une appréciation très fine des lésions. Le coût de la méthode, ainsi que ses difficultés techniques rendent délicate sa mise en œuvre. Le seul examen complémentaire permettant de diagnostiquer cette affection reste l'histologie de la cornée [5].

## 5. Traitement et évolution

Cette maladie n'entraînant aucune douleur ni gêne visuelle et en l'absence de traitement efficace à ce jour, un simple suivi des lésions tous les 6 mois est préconisé [1, 4].

## Discussion

La kératopathie de Floride semble mal connue des vétérinaires de la métropole en raison de son épidémiologie. Elle est également peu documentée, mais son étiopathogénie tend à se préciser [4].

### 1. Épidémiologie

Les chats sont statistiquement plus fréquemment touchés que les chiens [2]. Seuls les animaux qui vivent à l'extérieur sont atteints [2]. Cette maladie est recensée en Floride, en Martinique, en Guadeloupe, en Israël, en Nouvelle-Calédonie, en Polynésie et au Gabon [2, 3].

### 2. Signes cliniques

Le plus souvent, les animaux ne présentent ni signe de douleur, ni gêne visuelle [2].

La kératopathie est caractérisée par la présence de lésions fréquemment bilatérales, circulaires, de couleur grise, multifocales et non inflammatoires. Celles-ci sont le plus souvent de localisation centrale et toujours stromales antérieures (dans l'épaisseur de la cornée) [1]. L'épithélium cornéen n'est jamais touché [1]. Des alopecies de léchage associées sont parfois observées lors d'atteinte très récente [5].

L'évolution des lésions dans la zone d'endémie se produit en deux phases : l'une de début, rapide, et l'autre d'état, presque stationnaire. Le premier signe est un point blanc à partir duquel la tache s'agrandit de façon centrifuge. Lorsque les animaux atteints quittent la zone d'endémie, les lésions semblent s'estomper. De la même manière que pour l'évolution, la régression est rapide au début, puis stationnaire. Des taches opalescentes persistent pendant toute la vie de l'animal et signent son lieu de séjour.

### 3. Étiopathogénie

La kératopathie de Floride est restée longtemps d'origine inconnue. Les spécialistes s'accordent aujourd'hui pour dire qu'elle est provoquée par le

contact de la cornée avec de petites fourmis de feu (PFF ou *Wasmania auropunctata*) ou leur venin, qui occasionne une brûlure chimique [5]. Les animaux peuvent alors présenter une inflammation oculaire aiguë relativement brève [5].

La PFF est connue pour son venin très agressif dont l'effet urticant est immédiat. Cela lui vaut de porter également le nom de "fourmi électrique". Les ouvrières mesurant à peine 1 mm, il est probable que leur dard ne puisse traverser la cornée, ce qui pourrait expliquer l'absence de lésions de l'épithélium [5]. La corrélation systématique entre les zones d'enzootie et d'infestation par ces fourmis a permis d'envisager leur responsabilité comme agent causal de la kératopathie [4, 5]. Les chiens peuvent être atteints, mais toujours dans une moindre proportion que les chats. Le caractère plus aventureux de ces derniers augmente la probabilité de contact avec les PFF qui vivent sur la face inférieure des feuilles d'arbres et d'arbustes [5].

Une hypothèse rend compte de la répartition des lésions. Une fourmi tombée dans un œil pourrait gêner l'animal qui, en clignant des yeux, provoquerait la piqûre à la suite de l'écrasement de l'insecte entre ses paupières. Cette théorie pourrait expliquer la concentration des lésions dans la zone médiane de l'œil et leur plus grand nombre dans la partie inférieure de cet organe [5].

Des études histologiques révèlent la présence d'un matériel homogène qui ressemble à une substance lipidique contenue dans des vacuoles [1]. À ce jour, aucun micro-organisme n'a été mis en évidence au sein des lésions [2].

### 4. Diagnostic

Le diagnostic repose sur l'examen ophtalmologique (lésions circulaires intrastromales sans aucun signe inflammatoire dans l'œil) et le recueil des commémoratifs (un animal vivant dans des zones d'enzootie).

### 5. Traitement et pronostic

Les médicaments à base de cortisone ou d'antifongiques sont inefficaces [1, 4]. Lors de gêne visuelle majeure, une kératectomie lamellaire peut être proposée. La meilleure prise en charge reste la lutte chimique contre la PFF dans les zones d'enzootie à l'aide d'hydraméthylnon. Cependant, seuls des traitements intensifs et réguliers permettent d'endiguer la progression de la PFF, ce qui ne va pas sans difficulté à l'égard de la faune et de la flore [5].

Malgré la faible probabilité d'observer de tels cas en métropole, il convient que le praticien connaisse cette entité. L'étude du mécanisme d'action du venin et de l'anatomopathologie des lésions permettra probablement de déterminer encore davantage la pathogénie de la kératopathie. ■

## Références

- 1 - Gilger BC et coll. Florida Keratopathy. Vet. Ophthalmol. In: Gelatt K. 4<sup>e</sup> ed. 2007;724-725.
- 2 - Roze M, Plisnier M, Sottovia J-L, Cloet PR. Étude de la kératopathie tropicale à la Martinique. Rev. Méd. Vét. 2004;155(12):598-601.
- 3 - Sarfaty H. Florida keratopathy in sixteen cats and a dog in Israel. Proceedings European Veterinary Ophthalmology Meeting. 2008;68.
- 4 - Théron L. Hypothèse de la kératopathie liée à *Wasmania auropunctata*, le modèle polynésien. Mémoire de la faculté vétérinaire de Liège. 2007;38p.
- 5 - Tucker GS, Karpinski L, Fuseler JW. Morphology and distribution of light-scattering granules in the corneas of South Florida cats. J. Cell. Biol. 1979;83:479A.