



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
جامعة قسنطينة 1
معهد العلوم البيطرية



Péritonite infectieuse féline PIF

Dr Djemai Samir

La péritonite infectieuse féline (PIF) est une maladie mortelle des félinés due à un coronavirus félin (FCoV).

Surtout les jeunes animaux entre 6 mois et 2ans.

Se traduit cliniquement par des symptômes divers:

- Forme humide caractérisée par l'accumulation de liquide d'épanchement dans la cavité abdominale ou pleurale.
- Forme sèche plus difficilement reconnaissable avec assez souvent des symptômes nerveux et oculaires.

Virologie

Coronavirus félines (FCoV): Virus enveloppés de grande taille (120-160nm), sphériques, à ARN simple brin.

- Famille des Coronaviridae.
- Genre coronavirus.
- Virus à ARN simple brin.

L'enveloppe provient de la cellule hôte et forme
une bicouche lipidique dans laquelle s'enchâsse
3 glycoprotéines virales:

1. La protéine S: Forme des spicules; Fixation des virions aux récepteurs et de l'induction de la fusion de l'enveloppe du virus avec la membrane de la cellule cible.
2. La protéine M: Maturation du virus.
3. Protéine E: Associée à la protéine M, régule l'assemblage et le bourgeonnement des particules virales.

➤ La protéine N constitue la nucléocapside permettant la protection du génome viral.

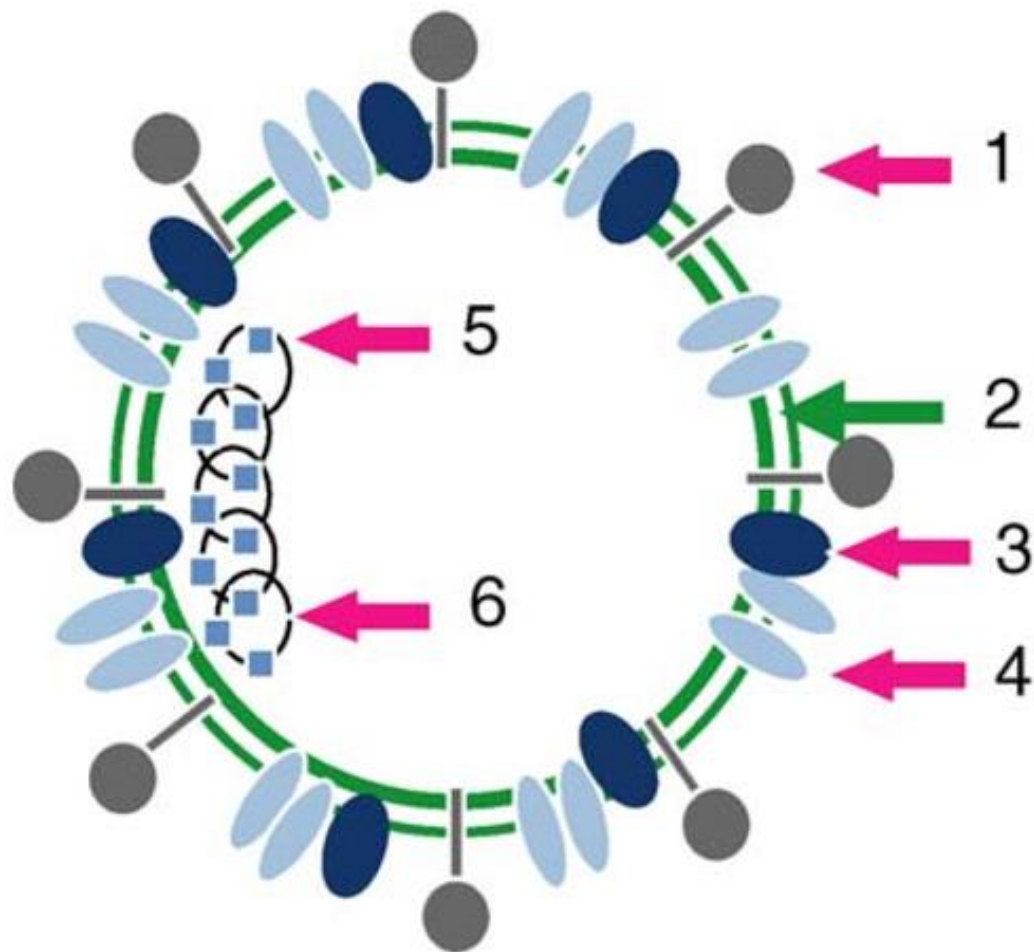
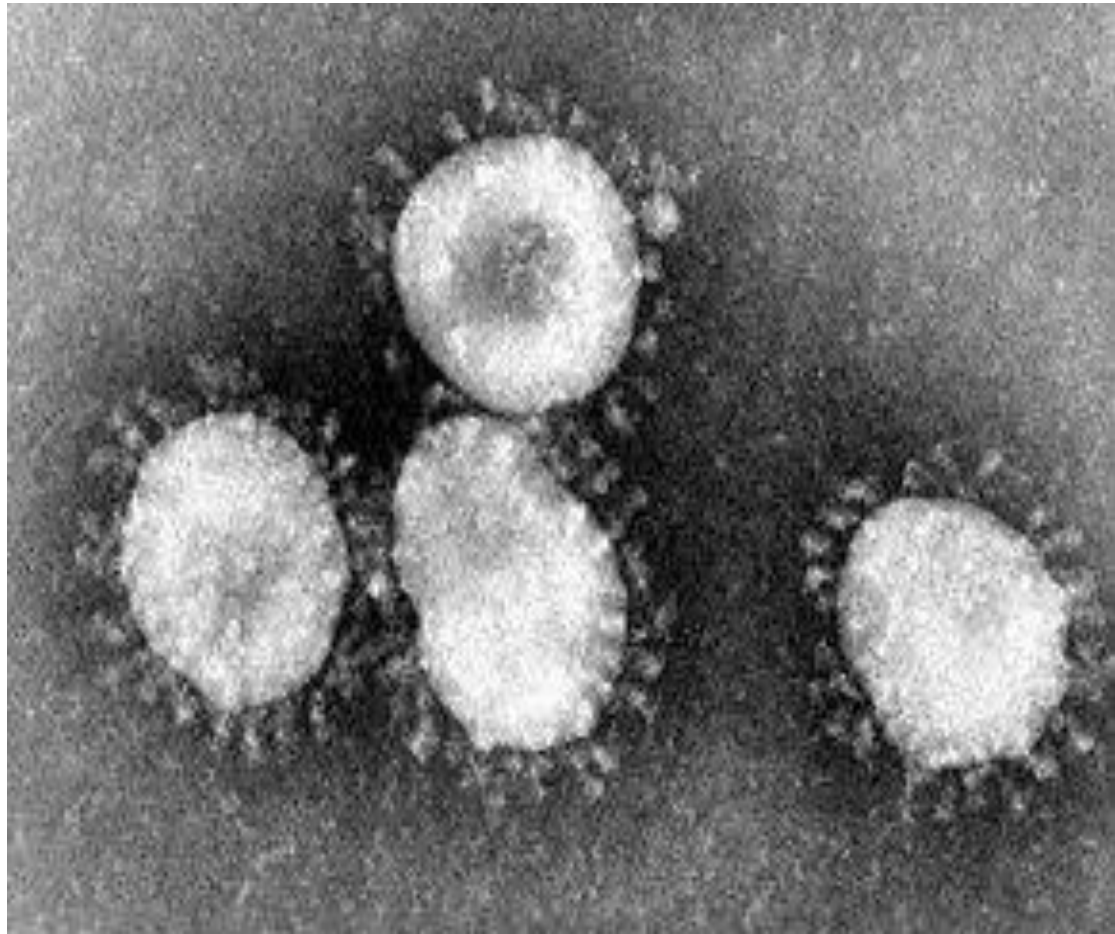


Figure 1 Schéma des particules virales de coronavirus félin.
1. Protéine S (péplomère) ; 2. bicouche lipidique ; 3. protéine E ;
4. protéine M ; 5. protéine N (protéine dite de nucléocapside) ;
6. acide ribonucléique.



Classification

Le coronavirus félin fait partie de la famille des Coronaviridae subdivisée en 2 sous-famille :

- Torovirinae.
- Coronavirinae.

Cette dernière est subdivisée en 3 genres :

- Alphacoronavirus.
- Betacoronavirus.
- Gammacoronavirus.

Genre Alphacoronavirus.

Espèce virale Alphacoronavirus 1.

- Virus de la gastro-entérite transmissible porcine (TGEV).
- Coronavirus canin (CCoV).
- Coronavirus Félin (FCoV).

FCOV est un virus commun du tube
digestif des chats qui suite à des
mutations provoque la PIF .

Classification en biotypes :

Il existe une classification des FCoV en 2 biotypes :

- FECV (coronavirus entérique félin). Diarrhée
bénigne ou d'infection asymptomatique
- FIPV (virus de la péritonite infectieuse féline).

Responsable de la PIF

FECV : Tropisme exclusivement entérique:

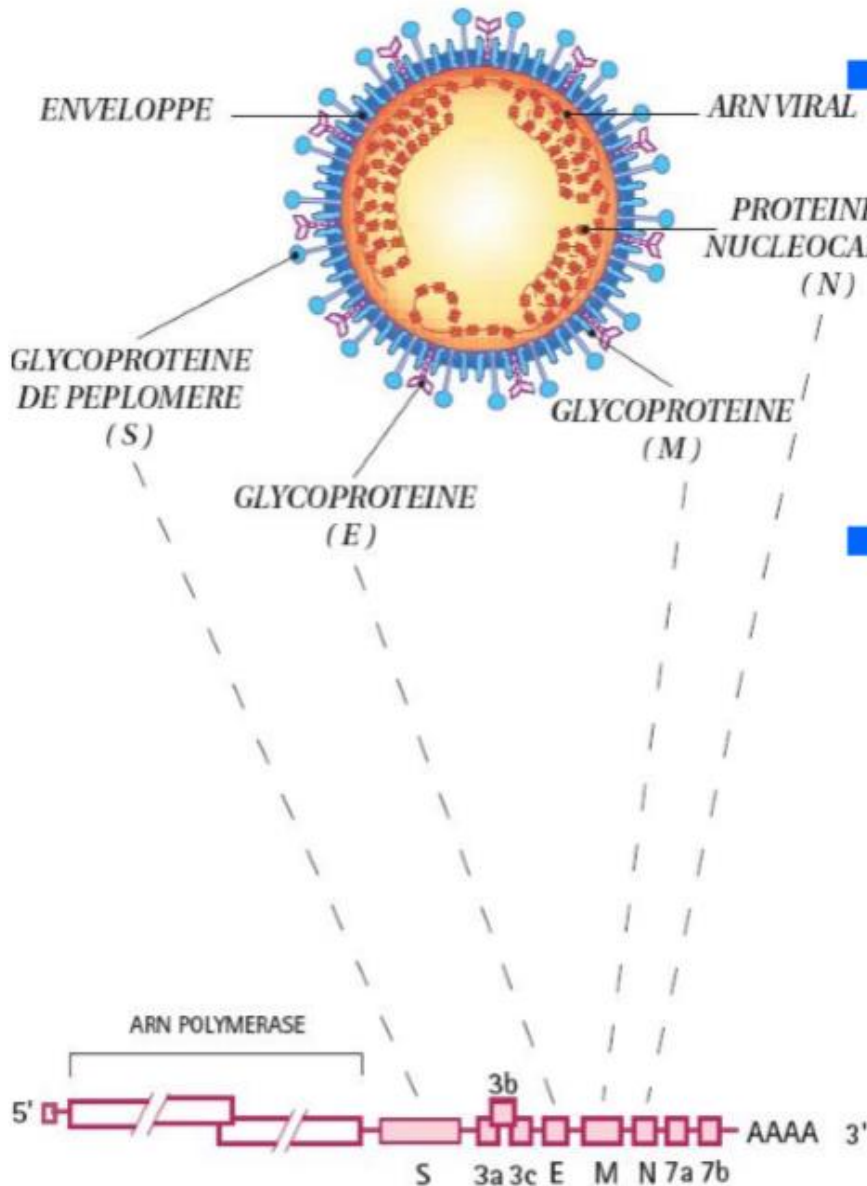
- Bénin et capable de se transmettre entre chats.
- Résiderait dans le tractus gastro-intestinal d'un chat infecté avant de subir une mutation dans ce même tractus donnant naissance au FIPV.

- Ce dernier serait capable de se propager de façon systémique et d'engendrer la PIF mais sa particularité est de ne se transmettre que de façon très exceptionnelle entre animaux.
- Les souches FIPV ne sont que rarement excrétées dans les fèces contrairement aux souches FECV.

- Impossible de distinguer ces 2 biotypes tant sur le plan moléculaire qu'antigénique.
- Aucun test de diagnostic ne permet de déterminer si les chats sont infectés par une souche de biotype FIPV ou FECV.

CORONAVIRUS FELIN

DEUX BIOTYPES



■ Coronavirus félin entérique

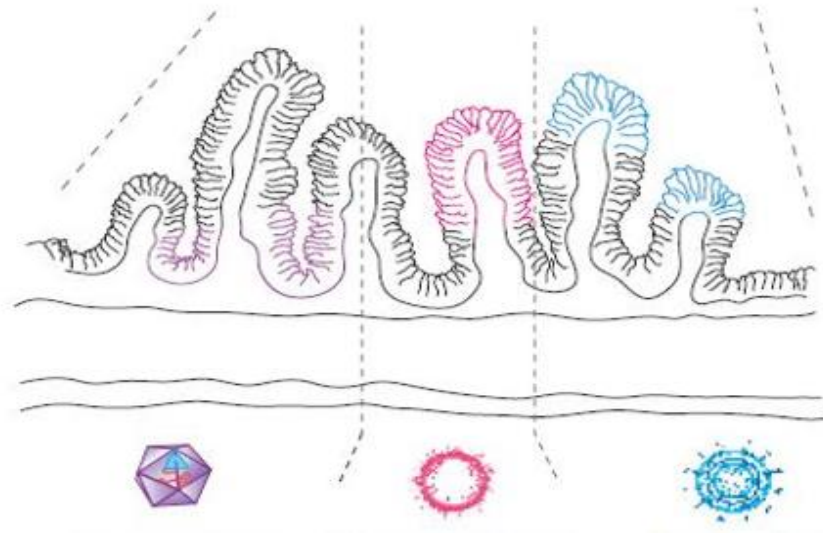
- Virus classique
- Tropisme pour les entérocytes différenciés
- Présence très faible dans le sang (monocytes)

■ Coronavirus félin de la PIF

- Mutants « endogènes » : apparaissent chez le chat qui va développer la PIF
- Mutations dans les gènes non structuraux
- Acquisition d'un tropisme pour les monocytes - macrophages

coronavirus entérique félin

- Infection digestive subclinique
- Tropisme pour les entérocytes différenciés
- Tropisme mineur pour les monocytes-macrophages
 - Présence en quantité très faible dans le sang



Classification en sérotypes :

Les coronavirus félines se subdivisent en fonction de leurs réactions sérologiques (avec la protéine S) en 2 sérotypes :

- Sérotype 1: Le plus fréquemment retrouvé sur les chats en milieu naturel (80 % des cas).
- Sérotype 2 est de plus faible prévalence.

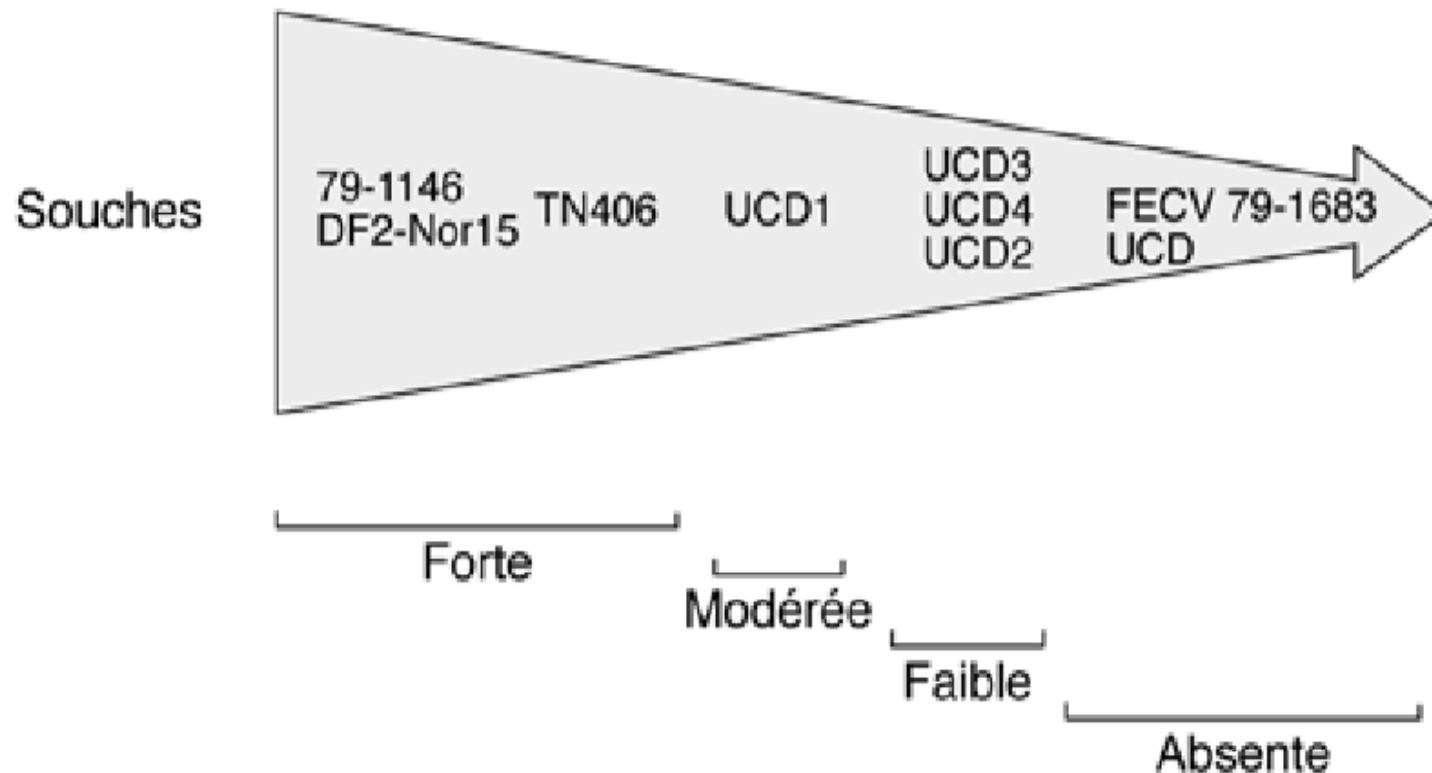
Classification ne prend pas en compte la virulence
du virus:

- On trouve des souches de biotypes FIPV et FeCV parmi les coronavirus félins de sérotype 1 et de sérotype 2.

: Les différentes souches de coronavirus félin répertoriées (GONON, 1998 et HOHDATSU *et al.*, 1991)

	FIPV	FeCV
Séroypes 1	UCD 1 UCD 2 UCD 3	RM
Sérotypes 2	79-1146 DF2 (Nor 15) TN 406 (black)	79-1683

Capacité à induire une péritonite infectieuse féline



Epidémiologie

Espèces sensibles

Les espèces sensibles sont en premier lieu le chat, mais aussi les félidés sauvages : le puma, le lion, le tigre, le léopard, le guépard, le lynx, le jaguar et le chat des sables.

Distribution et fréquence

PIF a une répartition géographique mondiale.

FCoV: très répandu dans les populations de chats :
séroprévalence de 20 à 100% des chats vivant en
communauté.

5 à 12% de chats porteurs de FCoV développent la

PIF

La plupart du temps, les chats infectés par le
FCoV restent asymptomatiques ou
éventuellement déclarent une discrète entérite.

Race

Plus fréquente chez les chats de race:

- Probablement à cause d'une pression virale plus importante en élevage.
- Peut-être à cause d'une sensibilité génétique présente dans certaines lignées.

Les races: birmane, Ragdoll, Bengale, Rex,
Abyssinienne et Himalayenne semblent
plus touchées.

Chat Sacré de Birmanie



Chat Bengal



D'autres races ne semblent pas
présenter un risque plus élevé. :

Burmese, Exotic Shorthair, Manx,
Persane, Bleu Russe, Siamoise.

Burmese



Chat Persan



Sexe

Aucun consensus n'existe quant à l'existence ou non d'une prédisposition liée au sexe.

Age

Les chats atteints de PIF sont le plus souvent des jeunes chats < 2 ans et provenant de chatteries:

- 80 % des cas de PIF concernent des animaux < 2 ans.
- 70 % des cas de PIF humides sont des chats < d'un an.

Transmission

Contamination par le FCoV se fait probablement par voie orale.

L'excrétion du virus se produit dans :

- Les selles.
- Dans une moindre mesure les sécrétions oronasales.

Un contact étroit entre les chats semble
nécessaire à la contamination.

La contamination indirecte n'est pas exclue

Une contamination des chatons après sevrage est possible mais aucune contamination placentaire de la mère au fœtus n'est décrite.

Les chatons sont souvent infectés par leur mère, en général après 5 à 6 semaines de vie (au moment où l'immunité maternelle décline) mais des infections précoces à 2 semaines ont été observées.

Mode de vie

Le FCoV est présent dans toutes les chatteries ou refuges de plus de 6 chats et est aussi présent chez 60% des chats vivants avec des congénères.

Les chats vivant en communauté ont plus de risques de développer une PIF car dès que le FCoV est présent dans un élevage ou un refuge, tous les chats vont rapidement se contaminer puisque le virus est très contagieux.

Excrétion

Le FCoV a une capacité importante de persistance

au sein des effectifs à bas bruit: porteurs

asymptomatiques chroniquement infectés:

- 300 jours chez des chats infectés naturellement.

Les porteurs asymptomatiques chroniquement
excrètent une grande quantité de virus dans
leurs selles : fortement contagieux.

Cette excrétion débute dans la semaine suivant
l'infection.

Porteur sain peut déclarer une PIF quelques semaines à quelques mois après l'infection:

- Suite à un stress : chirurgie, déménagement, visite en chatterie ou co-infection par le FeLV ou le FIV.

Propriétés physico-chimiques

- Les coronavirus, sont fragiles dans le milieu extérieur.
- Inactivés par la plupart des détergents et désinfectants usuels: alcool, ammoniums quaternaires, iodophores, l'eau de javel

- Thermolabiles, inactivés en une heure à 56°C.
- Persiste 7 semaines en milieu sec et 2 semaines en milieu humide, s'ils sont protégés par des protéines (matières fécales).
- Résistants aux basses températures (4°C).
- Résiste aux pH acides permet le passage de la barrière gastrique.

Pathogénie

- L'infection par FCoV se fait par voie oronasale.
- Phase de multiplication locorégionale : Se multiplie dans l'oropharynx, l'appareil respiratoire supérieur ou l'intestin grêle selon la voie de pénétration.

- Une virémie transitoire apparaît 2 à 6 jours après l'infection :
 - Les virus se retrouvent sous forme libre ou en majorité dans les monocytes.
- Cette phase est cliniquement invisible la plupart du temps .

L'évolution ultérieure de l'infection dépendrait de différents facteurs :

- La souche virale infectante.
- Le statut immunitaire du chat et peut-être de déterminants génétiques.

2 cas sont possibles :

- Soit le coronavirus reste cantonné à la muqueuse intestinale et sera responsable d'une diarrhée.
- Soit le virus va se disséminer dans l'organisme provoquant alors la PIF.

- La dissémination systémique est assurée par les macrophages/monocytes que le virus infecte.

- L'acquisition de la capacité à infecter les macrophages est une étape essentielle dans la transformation/évolution du FECV (virus très peu pathogène et localisé aux entérocytes) en FIPV (virus systémique touchant les macrophages/monocytes).

- La transformation/évolution du FECV en FIPV a lieu généralement à l'occasion d'un stress: sevrage, visite chez le vétérinaire pour une vaccination ou une opération de convenance, surpopulation ou immunodépression engendrée par une maladie intercurrente.

- La réplication du virus dans les macrophages est très lente pendant les 2 premières semaines.
- Puis le taux de macrophage infecté, la réplication virale et la dissémination virale augmentent, coïncidant avec l'apparition des anticorps antiviraux spécifiques.

- La guérison quand elle survient doit probablement avoir lieu pendant la période quiescente initiale.

- L'infection des macrophages et la réplication virale sont favorisées par les AC et le phénomène est amplifié par la mort des macrophages infectés qui relarguent plus de particules virales infectant alors de nouveaux macrophages.

- Cette réaction en chaîne est centrée sur des petites veinules et entraîne l'apparition d'une lésion, un pyogranulome, dans les tissus cibles.
- Ce pyogranulome est entouré d'un œdème riche en protéines, de lymphocytes, neutrophiles et plasmocytes.

- Cette réaction ressemble fortement à une réaction d'hypersensibilité de type IV.
- Des cytokines et d'autres médiateurs de l'inflammation émis par les macrophages et les granulocytes s'ajoutent encore à l'intensité des lésions.

- La couleur jaune citrin que l'on retrouve fréquemment dans l'épanchement, le sérum et l'urine des chats atteints de PIF est aussi due à des microhémorragies et des dommages cellulaires infligés aux hématies lors de vascularite et d'activation du facteur du complément.

- Les facteurs expliquant l'apparition plutôt d'une forme sèche que d'une forme humide et vice-versa sont restés longtemps inconnus.
- La PIF sèche peut être précédée par un bref épisode de PIF humide.
- La PIF sèche peut devenir humide en phase terminale quand le système immunitaire s'effondre.

- Si une réponse cellulaire forte se développe rapidement après l'infection, il n'y aura pas de signes cliniques et la réplication virale sera arrêtée.

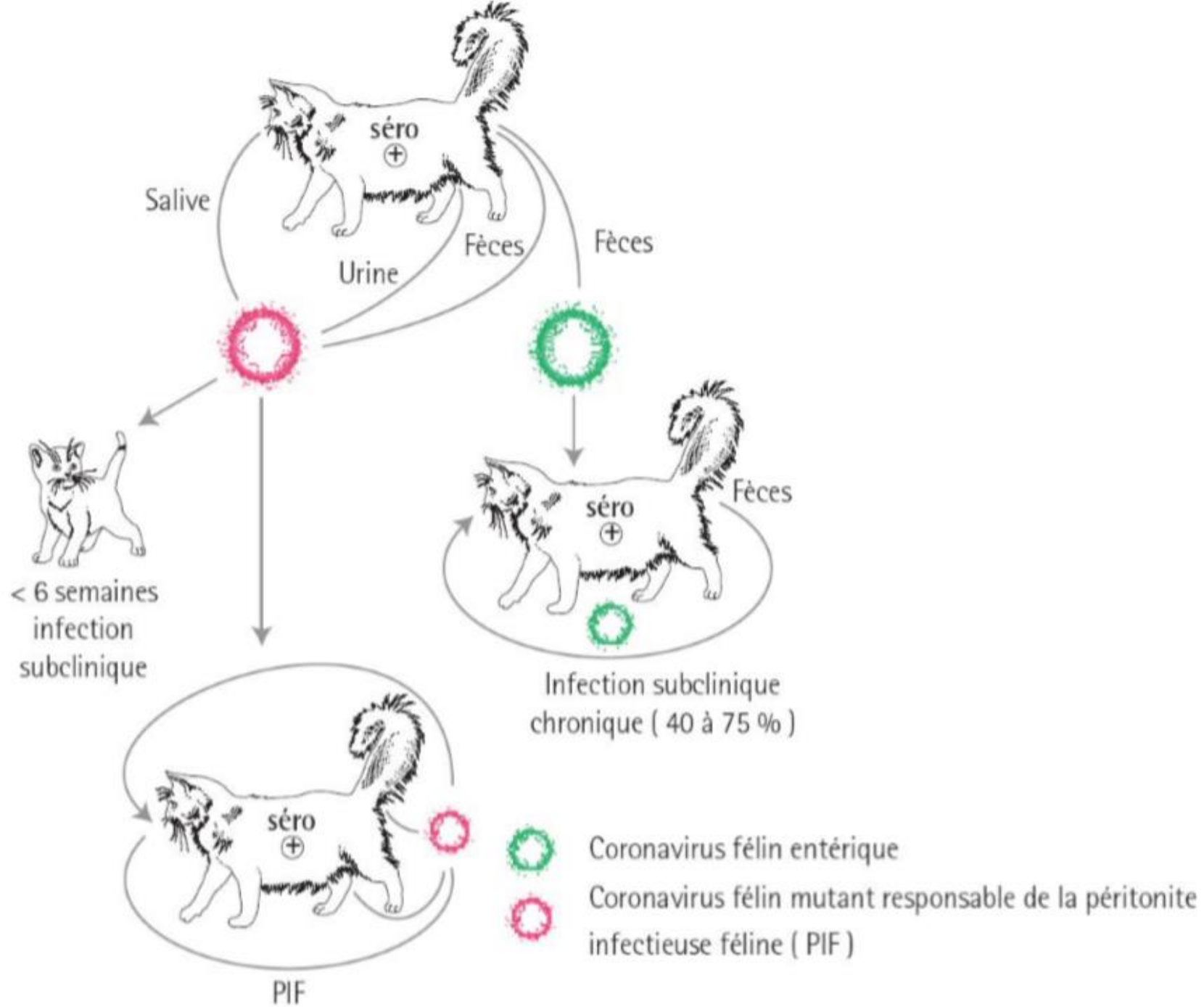
- La PIF sèche résulterait d'une réponse immunitaire partielle: humorale moyenne et une réponse cellulaire faible.

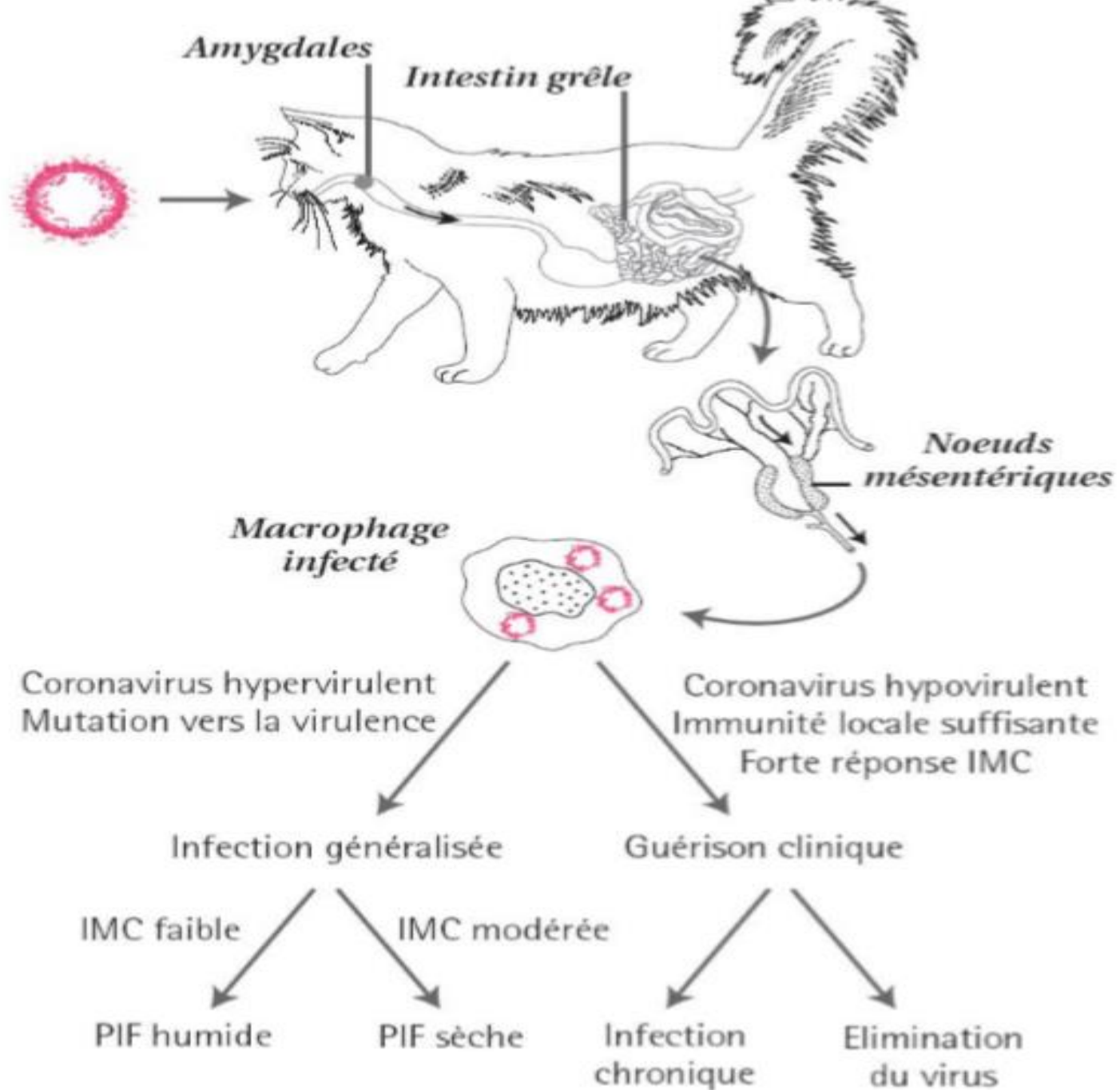
- Si la réponse humorale survient sans réponse cellulaire, c'est la PIF humide qui se développera.

- La réponse immunitaire au FIPV est à médiation cellulaire et humorale et dépend du comportement des macrophages vis-à-vis du virus.

- Si les macrophages infectés reçoivent un signal correct du système immunitaire, ils vont être capables de détruire le virus.
- Les macrophages peuvent servir d'incubateurs à virus et d'assurer sa dissémination: Le système immunitaire pourra considérer les macrophages infectés comme non-soi et les détruire.

- Une certaine quantité de virus peut cependant persister en latence dans les macrophages des nœuds lymphatiques mésentériques et rester quiescent pendant des mois ou des années.





Symptômes

- Touche surtout les jeunes animaux : 6 mois et 2 ans.
- Taux de mortalité de 95 %

- Dans les conditions naturelles: la période d'incubation varie de 1 mois à plus de 1 an.
- Difficile à objectiver car la date d'infection des animaux est souvent inconnue.

- Débute par des symptômes non spécifiques :

- Anorexie, léthargie, hyperthermie fluctuante (39,6- 40 °C) ne rétrocedant à aucune thérapeutique.

- La phase d'état peut prendre 2 formes cliniques :
 1. Forme exsudative (PIF humide): épanchements abdominaux et/ou thoraciques .
 2. Forme non exsudative (forme sèche):
Expression clinique varie selon les organes lésés.

Forme humide

Collection de liquide d'épanchement:

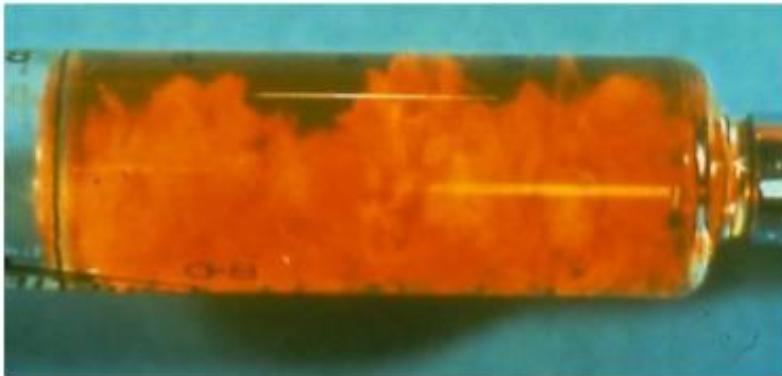
- Le plus souvent dans la cavité abdominale.
- Parfois, de manière conjointe ou non, dans la cavité pleurale et péricardique.

- La quantité de liquide collectée dans

l'abdomen peut être :

- D'un volume modéré, de 10 à 20 ml, ou très élevé, jusqu'à plus de 1 l.

- L'abdomen distendu, avec un signe du flot positif.
- Symptômes respiratoires de dyspnée (souvent) résultant de la compression diaphragmatique due à l'épanchement abdominal ou de la compression pulmonaire en raison de l'épanchement pleural.



**Forme humide de la PIF :
le chat en forme de poire**





- La présence de l'épanchement peut être confirmée par un examen radiographique de l'abdomen et/ou du thorax, mais surtout par une paracentèse.

- À la ponction, le liquide d'épanchement est fréquemment : jaune citrin, visqueux et très riche en protéines.

- La durée d'évolution de la maladie peut être brève, de quelques jours, surtout chez les jeunes chats, ou au contraire beaucoup plus longue avec une évolution sur plusieurs semaines.
- Dans tous les cas, l'issue est fatale.

- Dyspnée, tachypnée
- Pâleur des muqueuses
- Ictère
- Adhérences abdominales
- Pyogranulomes
- Hyperbilirubinémie
- Hyperbilirubinurie

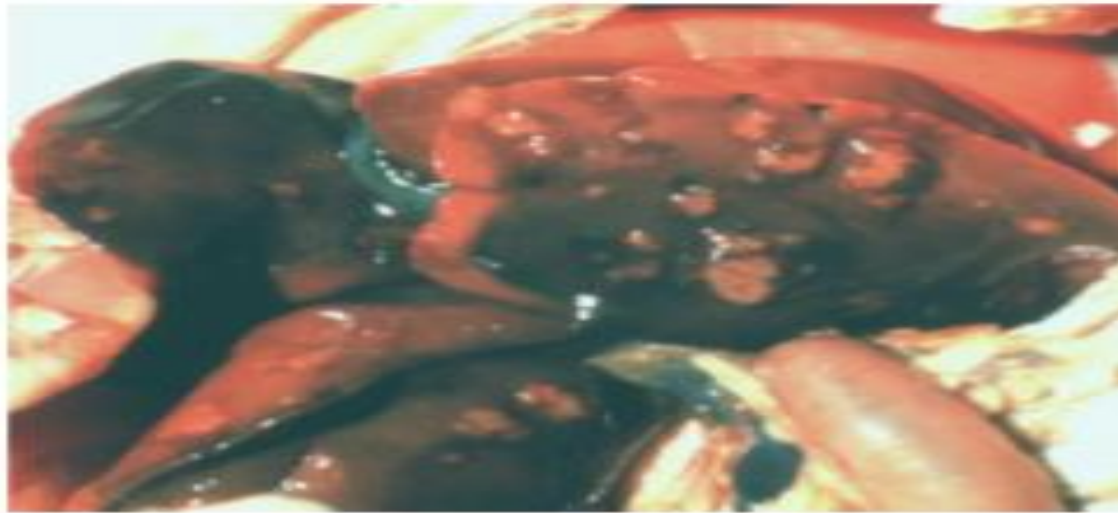


Forme sèche

- Les symptômes observés sont dus à des lésions granulomateuses de localisation variée, d'où la diversité des tableaux cliniques.
- Les épanchements sont minimes, voire absents.

- Durée : 1 à 12 semaines; Fièvre fluctuante; Abattement; Anorexie.
- Masses granulomateuses sur les organes abdominaux (parfois palpables).

Troubles digestifs : vomissements, diarrhée

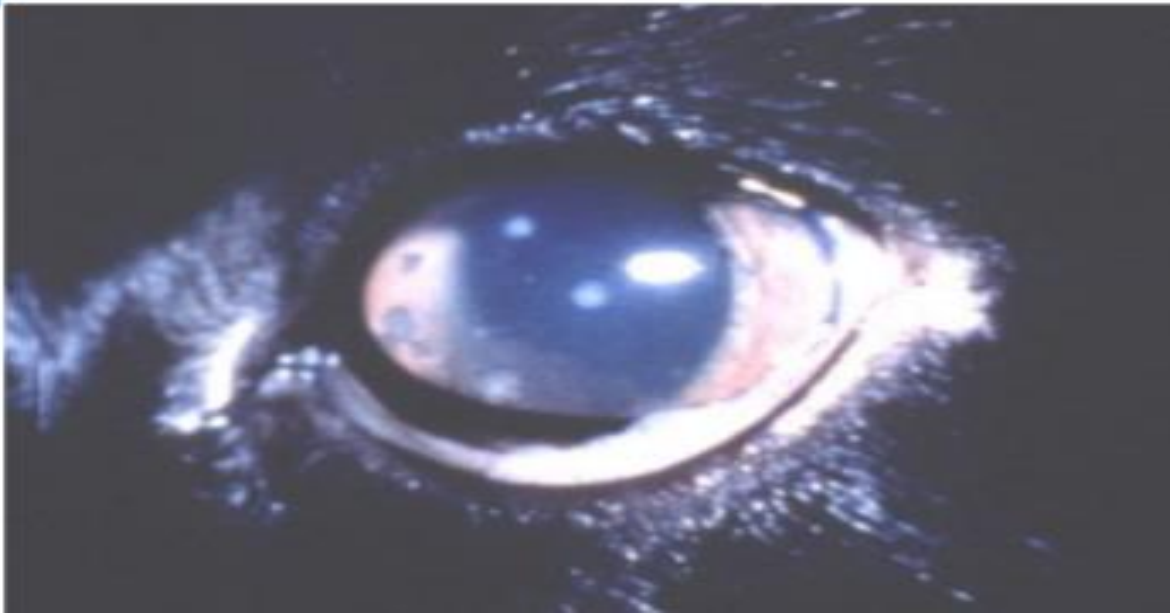


- Fréquemment une atteinte du système nerveux central se manifestant par des symptômes non spécifiques :
 - Parésie postérieure, paralysie, incoordination, nystagmus, hyperesthésie, troubles vestibulaires, de convulsions ou de modifications du comportement.

- Les formes oculaires sont aussi très courantes et coexistent souvent avec les symptômes neurologiques:

➤ Chorioretinite, parfois décollement rétinien

Uvéite antérieure ou postérieure, Précipités dans la chambre antérieure de l'œil.



- Atteinte rénale: polyurie, polydipsie
(insuffisance rénale).

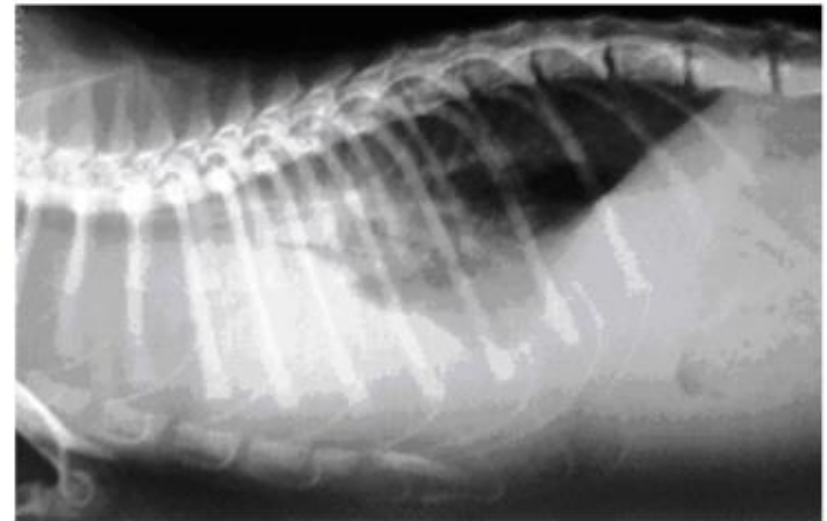
- Atteinte hépatique : Insuffisance
hépatique: Hépatomégalie, ictère,
polydipsie, vomissements.

Lésions

Forme humide

Les lésions caractéristiques :

- Epanchements abdominaux, pleuraux ou péricardiques, riches en fibrine.
- Dépôts de fibrine peuvent être mis en évidence sur les séreuses des cavités abdominales et thoraciques.



Forme humide de PIF: abondant liquide d'ascite jaunâtre observable à la palpation, l'abominocentèse, l'autopsie et l'imagerie

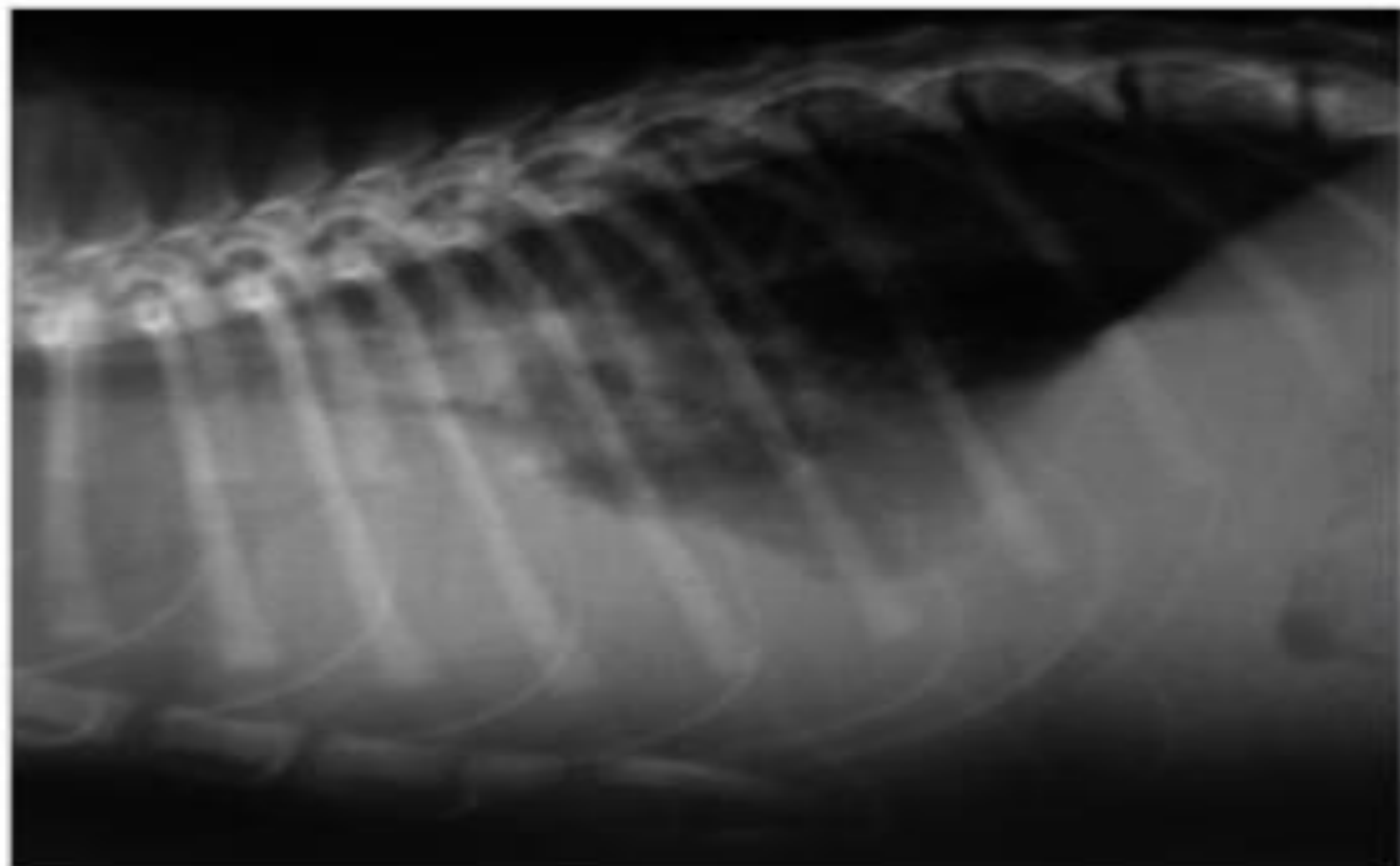


Photo d'Albert Lioret

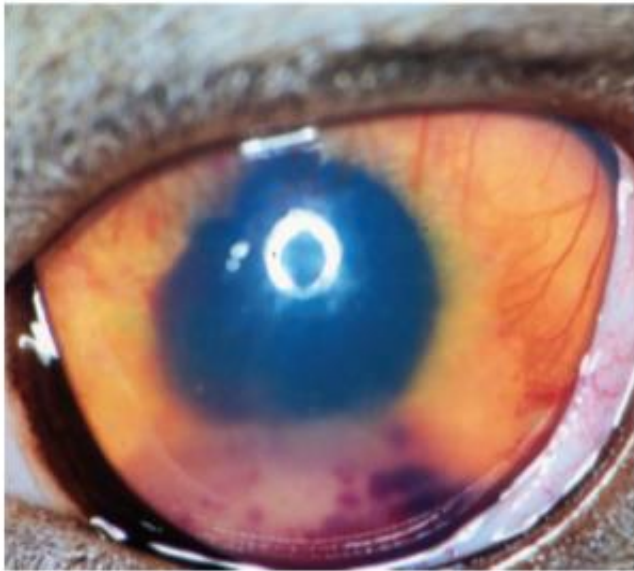
- **Radiographie d'un chat atteint de PIF montrant des épanchements thoraciques et abdominaux.**

- Ces épanchements sont dus à des lésions de vascularite intense provoquée par:
 - Les macrophages infectés et au dépôt de complexes immuns sur les veinules, activant la cascade du complément, permettant une augmentation de la perméabilité vasculaire.

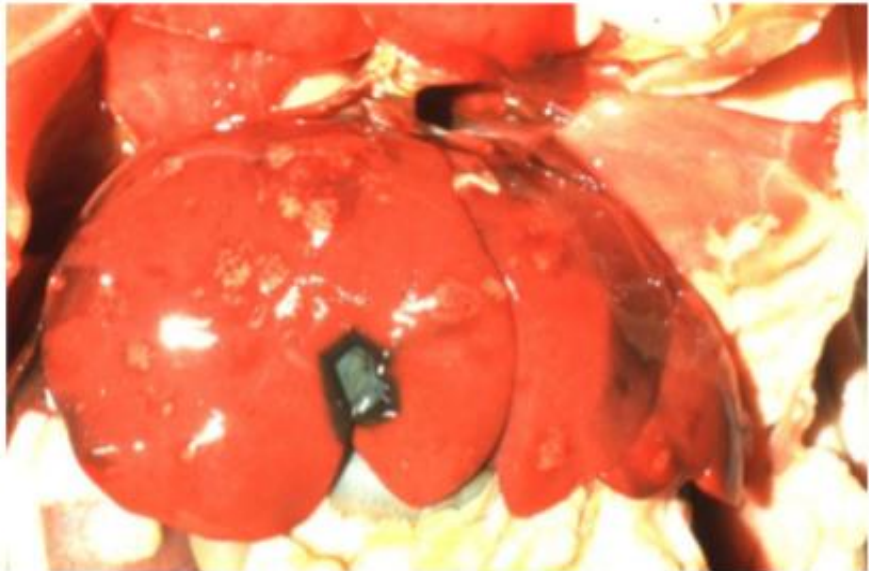
- Les macrophages infectés contenus dans le liquide d'épanchement envahissent les organes abdominaux et thoraciques:
 - Lésions granulomateuses périvasculaires, d'aspect blanchâtre et de la taille d'une tête d'épingle, voire d'un petit pois.

Forme sèche

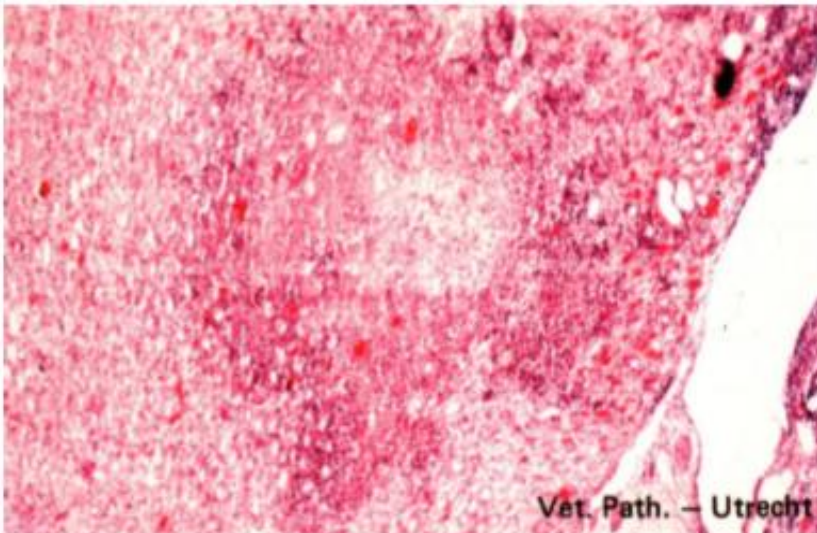
- Lésions granulomateuses sous forme de foyers pyogranulomateux localisés autour de petits vaisseaux sanguins dans les différents organes atteints (rein, foie, SNC, etc.): Lésions granulomateuses périvasculaires:
 - Dues aux macrophages infectés qui se fixent sur les parois vasculaires et provoquent des lésions de vascularite.



Uvéite



Granulomes sur le foie



**Granulome dans le rein
(histopathologie)**

Le centre est rempli de cellules
nécrosées et de neutrophiles,
entouré par des phagocytes, des
lymphocytes et des plasmocytes

Lésions – forme sèche de la PIF

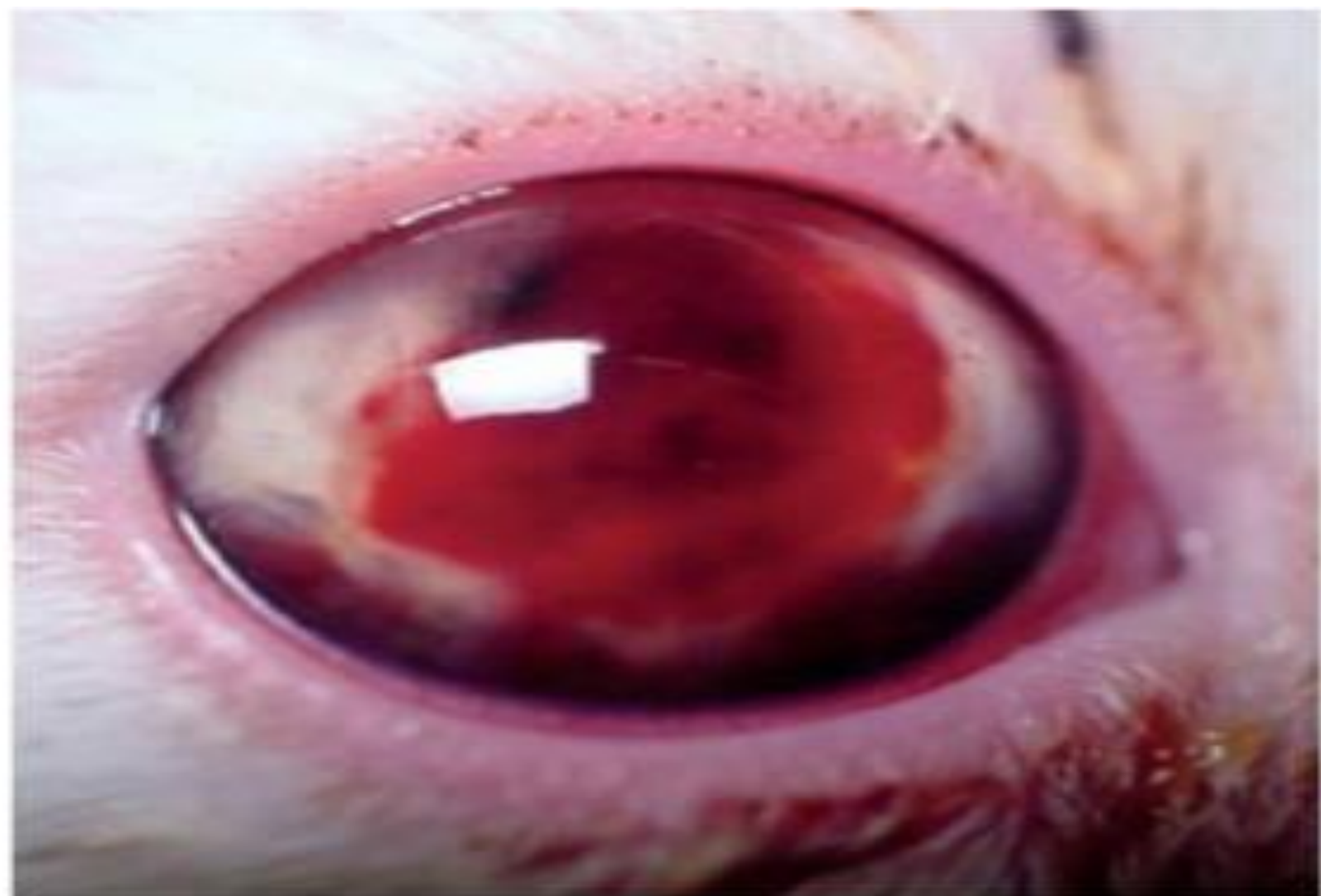


Photo d'Alhart / Inrat

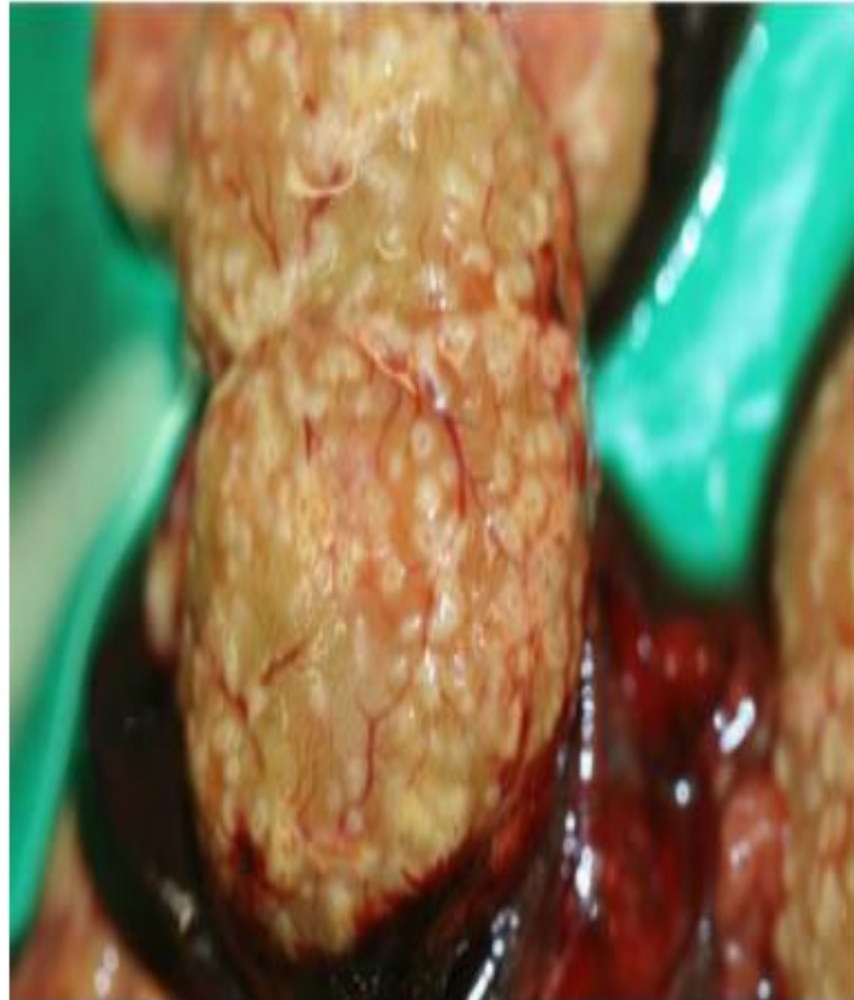
■ **Hyphéma chez un chat atteint de PIF.**

- Agrégation des macrophages autour des capillaires : angéite
- Complexes immuns
 - Dus à une réponse sérologique forte
- Angéite pyogranulomateuse



**Angéite et lésions
granulomateuses sur un rein**

Figure 9 : Rein d'un chaton atteint d'une forme sèche de PIF. On note la présence de nombreux granulomes sur la capsule (VetAgroSup)





■ **Forme sèche de PIF : lésions granulomateuses hépatiques.**

Diagnostic

Diagnostic clinique différentiel

- Difficile: Pas de signe pathognomonique de la PIF.
- Dans les formes exsudatives, le diagnostic différentiel vise à ne pas confondre cet épanchement viral avec d'autres causes d'épanchements thoraciques et/ou abdominaux.

- Dans les formes sèches, le diagnostic différentiel est encore plus difficile compte tenu de la grande diversité des symptômes potentiellement observables.

Tableau 1 Diagnostic différentiel des manifestations cliniques de la péritonite infectieuse féline.

Épanchements thoraciques	Pleurésies bactériennes Insuffisance cardiaque Tumeur (lymphosarcome) Chylothorax
Épanchements abdominaux	Péritonites bactériennes Ascite d'origine cardiaque, hépatique, rénale Tumeur Épanchements chyliformes
Fièvre d'origine indéterminée	FeLV, FIV Toxoplasmose Abscess
Hyperglobulinémie	Infection bactérienne chronique Gammopathie monoclonale (lymphosarcome)
Insuffisance hépatique	Anémie hémolytique (hémobartonellose, FeLV, toxique, auto-immune) Complexe cholangiohépatite Infiltration néoplasique Obstruction biliaire
Insuffisance rénale	Insuffisance rénale chronique idiopathique Toxicité (anti-inflammatoire non stéroïdien) Maladie kystique Pyélonéphrite Obstruction des voies urinaires Infiltration néoplasique
Lésions oculaires	FeLV, FIV, Toxoplasmose
Troubles neurologiques	FeLV, FIV Toxoplasmose Encéphalopathies métaboliques Ischémie Infiltration néoplasique

FeLV : virus leucémogène félin ; FIV : virus de l'immunodéficience féline.

- Au bilan, les éléments cliniques ne permettent que d'orienter une suspicion et il est important de s'appuyer sur :
 - Les éléments épidémiologiques (en particulier âge du chat, origine et contacts épidémiologiques connus).
 - Des examens de laboratoire complémentaires.

Analyse du liquide d'épanchement

Forme humide de la PIF. Le liquide d'épanchement:

- Densité optique élevée, supérieure à 1,017.
- Concentration protéique importante, plus de 50 g/l .
- Numération leucocytaire basse, en contraste avec les épanchements liés à une péritonite septique.

Test de Rivalta

Le test de Rivalta est un test relativement facile à mettre en œuvre qui peut contribuer au diagnostic d'une PIF humide.

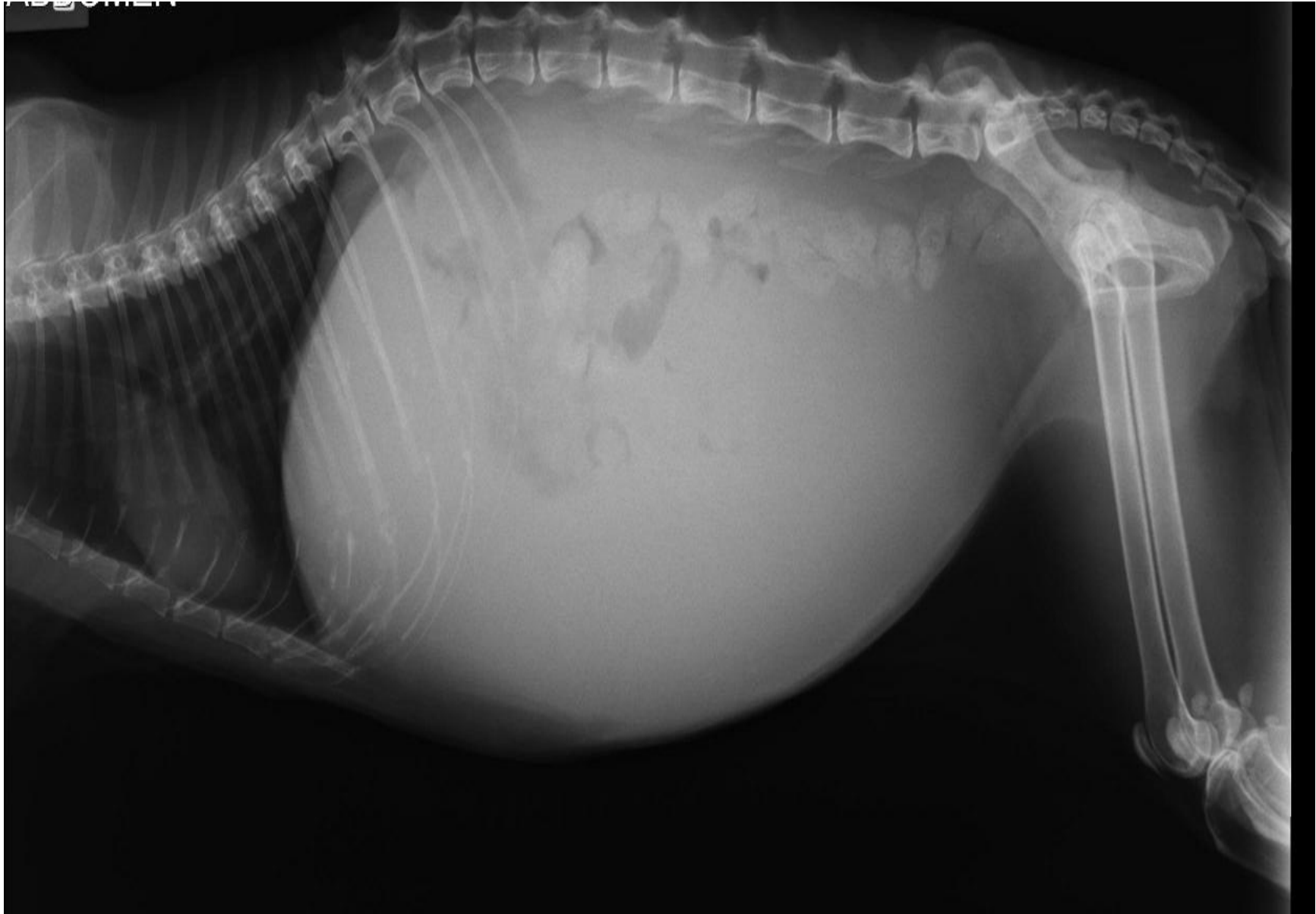
Un tube est rempli avec de l'eau distillée et une goutte d'acide acétique à 98 %.

On y rajoute une goutte d'épanchement abdominal ou pleural prélevé sur le chat malade.

Si la goutte se dissipe dans la solution, le test est négatif et au contraire, si la goutte garde sa forme, le test est positif (exudat).

Distinguer exsudat et transsudat





Tests biochimiques

- Augmentation des protéines totales:
 - Supérieure à 78 g/l chez 50 % des chats atteints de la forme humide.
 - 75 % des chats atteints de la forme sèche.

Cette hyperprotéïnémie est due à une hyperglobulinémie.

- Lésions hépatiques: entraînent une hyperbilirubinémie et une augmentation des phosphatases alcalines et alanine aminotransférases.
- Elévation des concentrations en urée et créatinine est le reflet d'une atteinte rénale.

- Numération et formule sanguine :

La moitié des chats atteints de PIF développent progressivement une anémie arégénérative, fréquemment associée à une leucocytose avec neutrophilie et une lymphopénie dans les stades terminaux.

Histologie

Les prélèvements à privilégier : le rein, le foie, la rate, le mésentère et le ganglion mésentérique.

L'analyse histologique : des lésions de vascularite, de périvascularite, d'inflammation pyogranulomateuse nécrosante, d'inflammation fibrinonécrosante des séreuses et d'hyperplasie mésothéliale.

Examen sérologique

- ELISA
- Immunofluorescence indirecte.

Les anticorps sont détectables environ 1 semaine après l'infection et atteignent une concentration maximale vers 5 à 6 semaines.

- Peuvent être recherchés dans le sérum, mais aussi dans le liquide d'épanchement.

- Quelle que soit la technique utilisée, il est impossible de différencier les AC induits par des souches bénignes des coronavirus félins de ceux induits par les souches responsables de PIF:

- Le résultat sérologique ne permet de poser un diagnostic de certitude de la PIF mais représente une aide pour le clinicien qui doit interpréter les résultats obtenus en fonction des données cliniques, épidémiologiques et des autres tests éventuellement réalisés.

PRC

Très sensibles, spécifiques.

Détecter le génome des coronavirus félines dans des
prélèvements : sang, liquide d'épanchement,
liquide céphalorachidien, fèces.

Thérapeutique

Il n'existe actuellement aucune thérapeutique dont l'efficacité soit démontrée et les traitements visent uniquement à améliorer le confort de l'animal.

- Les corticoïdes à dose immunosuppressive, de 2 à 4 mg/kg/j, sont utilisés pour diminuer les effets de vascularite.
- Tylosine (160mg/kg en 2 prises).
- Interféron oméga félin

- Les traitements symptomatiques de l'insuffisance rénale ou hépatique doivent être mis en œuvre, ainsi que des mesures pour corriger la déshydratation.

- Dans les cas de forme exsudative, la ponction régulière du liquide d'épanchement permet de soulager la gêne respiratoire engendrée par la compression diaphragmatique.
- Les formes oculaires, les glucocorticoïdes utilisés localement permettent parfois des rémissions de longue durée.

Pronostic

Très sombre.

Les chats ne répondant pas au traitement à base de corticoïdes ou autres dans les 3 jours ont une très courte durée de survie.

Prophylaxie

Prophylaxie sanitaire

- Les mesures de prophylaxie concernent essentiellement les élevages et les chatteries:
 - Très difficile.

- Pour les chatteries saines: Contrôler l'introduction des nouveaux animaux: Contrôle sérologique :
 - Mettre le nouvel animal en quarantaine pendant 2 mois.
 - Refaire un contrôle sérologique à la fin de cette quarantaine pour mettre en évidence une éventuelle séroconversion.

- Contrôles sérologiques réguliers des chatteries sur l'ensemble de l'effectif et isoler les chats testés positifs.

- La source de contamination étant les fèces:
 - Veiller à une hygiène très stricte des litières.

Prophylaxie médicale

- Plusieurs approches vaccinales ont été étudiées pour protéger contre les infections à coronavirus félins.

- L'utilisation de virus vivants antigéniquement proches du coronavirus félin, tels que les coronavirus porcine (TGEV), canin (CCV) ou humain (HCV-229E), n'a pas permis d'induire une protection hétérologue suffisante.

- D'autres essais avec des souches de coronavirus félines avirulentes ont également été infructueux.

- La PIF est une valence vaccinale non essentielle.
- Il n'existe qu'un seul vaccin (intranasal): PRIMUCELL FIP , commercialisé aux Etats-Unis et dans certains pays européens.
- Ce vaccin est inefficace chez les chats qui ont déjà été infectés par le FCoV.

- Il peut s'avérer utile chez les chatons séronégatifs avant leur introduction dans un environnement endémique.

- Le PRIMUCELL FIP et FELOCELL[®] FIP:
composés d'une fraction lyophilisée contenant
une souche vivante atténuée du coronavirus
félin.



Vaccination



- Le vaccin PIF ne fait pas partie des « core vaccines »
- Vaccin atténué par voie intranasale
- Taux d'efficacité (fraction évitable) : 75 %
- Primo-vaccination
 - À partir de 16 semaines
 - 2 injections à 3-4 semaines d'intervalle
- Rappel annuel



Vaccination



- Du chaton non exposé au FCoV, dans un programme de sevrage précoce
- Chaton non exposé au FCoV entrant dans un milieu contaminé
- Conseillée chez les chats à risque seuls ou en collectivité (sans programme de contrôle)

Réglementation

La péritonite infectieuse est un vice rédhibitoire:

- Le délai de suspicion pour faire établir un diagnostic par un vétérinaire est de 21 jours à partir de la date d'acquisition de l'animal.
- L'action pour vice rédhibitoire doit être introduite dans un délai de 30 jours à partir de la date de livraison de l'animal, devant le tribunal compétent.