

Maladies du bengal

Tous nos reproducteurs sont testés

FIV/FelV Nég

PKD

Prab

HCM

PK Def

Nous allons évoquer les maladies que le bengal est susceptible d'avoir de manière héréditaire, congénitale ou bien acquise.

Les tests de santé sont effectués de différentes manières selon la maladie :

FIV/FelV → échantillon de sang chez le vétérinaire

PKD/ HCM → Electrocardiographie chez un vétérinaire spécialisé en cardio

Pkdef / Prab → Tests génétiques dans un laboratoire adapté

La plupart des tests génétiques effectués sur la race Bengal par des Laboratoires Français ne sont pas adaptés à la race Bengal. Si les tests sont faits chez des Laboratoires qui n'ont pas leurs marqueurs adaptés à la race Bengal, alors vous obtiendrez de faux négatifs. Le seul laboratoire qui a des marqueurs spécifiques à la race Bengal pour le Pkdef ET le Pra est UC Davis.

FIV et Felv

- FIV (Virus de l'immunodéficience féline): Une maladie courante qui affaiblit progressivement les défenses immunitaires du chat, jusqu'à le tuer. Le chat peut paraître en bonne santé pendant ses premières années de vie, toutefois il aura souvent des soucis, plus que la normale, car le FIV fait baisser ses défenses immunitaires en laissant le champ libre à divers infections et virus. L'issue est fatale. Le test de dépistage existe et a été fait pour tous nos adultes à leur arrivée.

- FelV (Leucose féline): les symptômes sont variés: anémie, troubles de la reproduction, cancers...là encore, l'issue est fatale. Le test de dépistage existe aussi, il faut vacciner le chat qui a des contacts avec d'autres congénères susceptibles d'être atteint par la maladie (chats de rues...). Néanmoins le vaccin est mal supporté par les chatons trop jeunes. Nous les déconseillons fortement en dessous de 6 mois. Nos adultes sont vaccinés chaque année.

Tous nos chats adultes ont été testés négatifs pour ces 2 maladies

La PK-Def (Déficiency en Puruvate Kinase)

La pyruvate kinase (PK) est une enzyme essentielle à la production d'énergie par les globules rouges. Une déficiency en PK provoque une destruction prématurée des cellules, qui se manifeste chez le chat par une anémie du sang de gravité variable. Un chat atteint par la maladie a une durée de vie écourtée, toutefois certains chats peuvent vivre plus de deux ans, d'autres mourir très rapidement.

Le test ADN pratiqué dans un laboratoire ayant les marqueurs pour les Bengals est à faire sur ses reproducteurs pour connaître le statut des chatons.

La PKdef est récessive, cela signifie que pour que le chat soit malade, il doit porter deux gènes atteints. Pour contracter la maladie, le chaton devra hériter de 2 gènes mutés de la part de ses parents (1 du père et 1 de la mère)

- Si il est testé génétiquement atteint (malade), il sera: *PKDef k/k*. Soit double porteur du gène malade.
- Si le chat ne porte qu'un seul gène malade sur les deux, alors il sera porteur sain. Le gène n'aura aucune incidence sur sa santé ou sa durée de vie. Génétiquement, il sera testé: *PKDef n/k*.
- Si le chat ne porte aucun gène malade, on dit qu'il est PKDef non porteur, soit *PKDef n/n*.

Si l'un au moins des parents de votre chaton est non porteur, vous êtes assuré que votre chaton ne contractera jamais cette maladie. Un chat porteur sain (*PKDef n/p*) peut être utilisé comme reproducteur à condition d'être impérativement marié à un chat non porteur (*PKDef n/n*). Statistiquement, la moitié des chatons seront non porteurs, l'autre moitié porteurs sains donc porteurs d'un des deux gènes mais non malades eux-mêmes. La proportion de chats porteurs sains est si élevée qu'il serait dommageable pour la race de les écarter de la reproduction. Cela conduirait en effet à un affaiblissement considérable du pool génétique.

Les bengals reproducteurs doivent impérativement être dépistés pour le PKdef et les mariages doivent être raisonnés pour ne pas faire naître de chatons atteints/malades.

Le mécanisme de transmission du PK-Def

		Père						
		Non porteur		Porteur sain		Atteint		
		N	N	N	P	P	P	
Mère	Non porteuse	N	N/N Non porteur	N/N Non porteur	N/N Non porteur	P/N Porteur sain	P/N Porteur sain	P/N Porteur sain
		P	N/N Non porteur	N/N Non porteur	N/N Non porteur	P/N Porteur sain	P/N Porteur sain	P/N Porteur sain
	Porteuse saine	N	N/N Non porteur	N/N Non porteur	N/N Non porteur	P/N Porteur sain	P/N Porteur sain	P/N Porteur sain
		P	N/P Porteur sain	N/P Porteur sain	N/P Porteur sain	P/P Atteint	P/P Atteint	P/P Atteint
	Atteinte	N	N/P Porteur sain	N/P Porteur sain	N/P Porteur sain	P/P Atteint	P/P Atteint	P/P Atteint
		P	N/P Porteur sain	N/P Porteur sain	N/P Porteur sain	P/P Atteint	P/P Atteint	P/P Atteint

Statuts de nos reproducteurs :

- Mère Hola de Félicats bengal : *PKDef n/n*
- Père Dharjee des onces : *PKDef n/k*

Statut de nos chatons :
aucun ne contractera jamais la maladie

La PRA (Atrophie progressive de la rétine)

L'atrophie progressive de la rétine, ou APR comme on l'appelle souvent, est une affection héréditaire de l'œil. Malheureusement, le test PRA ne teste qu'une forme de la maladie qu'il est possible de retrouver chez le bengal. Donc, un test PRA négatif ne veut pas dire que le chat n'est pas porteur d'atrophie rétinienne, mais seulement qu'il n'est pas porteur d'une forme particulière de la maladie.

Comme pour la PK-def, cette forme de la maladie se transmet sur un mode récessif. (Voit PK-def plus haut). **Si un seul des deux parents n'est pas porteur, les chatons ne contracteront pas cette forme de la maladie**

Statut de nos reproducteurs :

- Mère : non porteur N/N
- Père : porteur sain N/Pra-b

Statut de nos chatons : aucun ne contractera cette forme de la maladie

L'APR a été identifiée chez l'homme, la majeure partie des chiens de race, et certaines races de chats.

Au début de la maladie, la vision nocturne se détériore, étant donné que le chat rencontre des problèmes croissants pour adapter sa vue à une faible luminosité. Plus tard dans le processus, la vision diurne faiblit également. Le cristallin peut se voiler ou s'opacifier, aboutissant à une cataracte. En général, la cécité survient vers 4-5 ans, mais peut éventuellement apparaître quelques années plus tard.

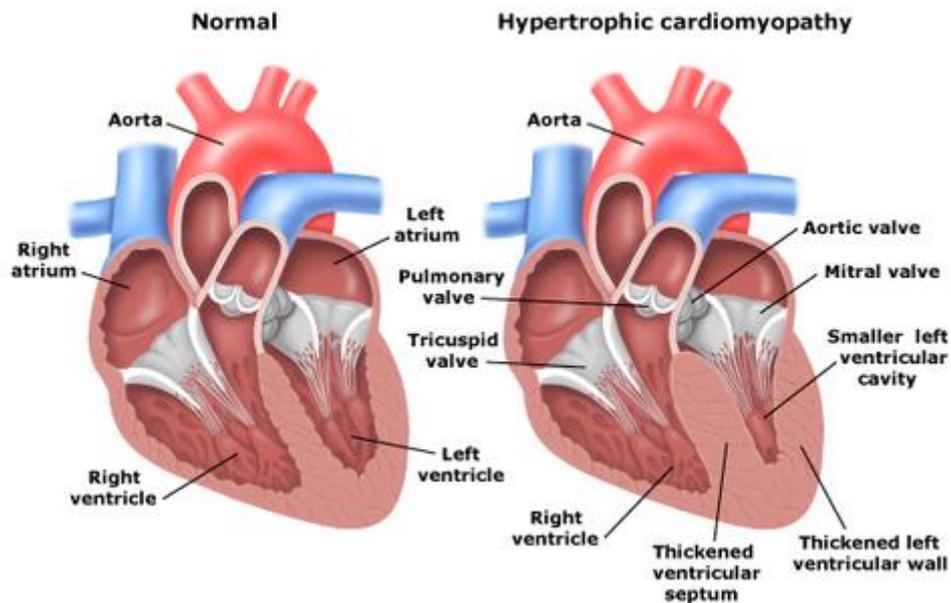
Les chats affectés s'adapteront à leur handicap, tant que leur environnement restera stable, et qu'ils ne seront pas confrontés à des situations nécessitant une excellente vision.

La HCM (Cardiomyopathie Hypertrophique)

La cardiomyopathie hypertrophique (HCM en anglais ou CMH en français) est une maladie affectant le cœur présente chez de nombreuses races de chats dont les principales sont : Main Coon, Persan, British bleu, Chartreux, Himalayen, Siamois, Burmese, Ragdoll. La race bengal ayant été créée par croisement avec un certain nombre de ces races, il n'est donc pas étonnant qu'elle ait hérité de cette maladie.

Le HCM se traduit par une augmentation de l'épaisseur du muscle cardiaque, appelé myocarde, au niveau du ventricule gauche. Le problème est qu'il grossit vers l'intérieur. Il en résulte une diminution de l'espace disponible pour la réception du sang, et donc de la capacité du cœur à pomper le sang oxygéné dans l'organisme. Comme à chaque coup de pompe il y a moins de sang qui circule, le cœur doit pomper plus souvent. Et que se passe-t-il lorsqu'un muscle travaille plus fort? Il grossit! Et le problème est de plus en plus sévère.

L'origine génétique n'a pas été confirmée, elle peut être virale ou induite par une autre maladie



Comparaison deux coeurs avec ou sans hcm

Attention, chez le bengal, il n'existe pas de test génétique de dépistage. Compte tenu du manque de connaissance actuel sur l'origine du HCM, aucun éleveur sérieux ne pourra vous garantir à 100% contre cette maladie. En l'état actuel des connaissances, la meilleure précaution à prendre par un éleveur pour se prémunir contre cette maladie consiste à réaliser un dépistage de tous ses reproducteurs **par échocardiographie**. En parallèle, des reproducteurs issus de lignées où aucun cas de HCM n'est apparu sont supposés indemnes.

Statut de nos reproducteurs : échocardiogrammes normaux, pas de signes cliniques de HCM (Juin 2016) et pas de chats atteints connus dans les lignées.

SOUFFLE AU COEUR DU CHATON

Il n'est pas rare qu'un vétérinaire entende un souffle au coeur à l'examen d'un chaton. C'est dans presque tous les cas, ce qu'on appelle un souffle au coeur juvénile appelé également innocent. Il arrive que des vétérinaires en profitent pour paniquer le client et lui proposer des examens coûteux.

Diagnostic différentiel du souffle cardiaque

Il faut savoir que tous les souffles ne sont pas dus à une maladie cardiaque, loin s'en faut. Ils peuvent aussi être entendus sur des animaux sains. Ces souffles sont dits anorganiques, c'est-à-dire sans support lésionnel, tel le souffle juvénile du chaton.

Souffle juvénile ou innocent

Il s'agit d'un souffle d'éjection systolique (Volume de sang que le cœur éjecte à chaque contraction en systole, fréquente chez le chaton. L'intensité du souffle serait influencée par le volume et la vitesse d'éjection : Il est donc intensifié lors de tachycardie, ainsi que par la proximité des grosses artères avec la paroi thoracique.

Avec la croissance, les souffles juvéniles s'atténuent pour disparaître vers l'âge de 6 mois.

PKD (Polycystic Kidney Disease)

A ne pas confondre avec son quasi homonyme, la PK-Def (voir ci-dessus), la polykystose rénale (appelée couramment PKD) est une maladie génétique fréquente chez différentes races de chat, notamment le Persan et les races apparentées.

Cette maladie rénale se traduit chez les chats atteints par l'envahissement progressif du rein par des kystes remplis de liquide. Le nombre et la taille de ces kystes augmentent avec l'âge du chat et lorsque le tissu rénal n'est plus suffisamment présent pour assurer les fonctions d'épuration du rein, il se développe une insuffisance rénale chronique.

A priori, cette maladie n'est pas présente chez la race bengal. Néanmoins, par précaution, un éleveur peut demander un contrôle de l'état des reins à l'occasion d'un dépistage HCM par **échocardiographie**.

Statut de nos reproducteurs : échocardiogrammes normaux, pas de signes cliniques de PKD (Juin 2016)