



## Le tétanos, une affection rare chez le chien

Le tétanos est une maladie infectieuse causée par *Clostridium tetani*, bacille Gram positif sporulant anaérobie strict. Généralement rencontrée chez l'Homme et le cheval, elle reste rare chez le chien et le chat. L'étude rétrospective présentée\* fait le bilan des 20 cas de tétanos canin rencontrés entre 1988 et 2004 dans deux universités américaines et une université allemande. Voici les grands points qui caractérisent le tétanos chez le chien :

• **Le diagnostic** est basé sur la clinique et l'exclusion des autres affections neuromusculaires car il n'existe pas de test *ante mortem* définitif (très faible sensibilité des tests sérologiques bactériologiques). Tous les chiens présentent une affection généralisée et les symptômes les plus représentés sont : présence d'un rictus sardonique (grimace caractéristique due à la contraction des muscles de la face) (n=20), augmentation généralisée du tonus musculaire et démarche raide (n=19), spasme laryngé (n=11) et ptyalisme (n=8). La durée moyenne des signes cliniques avant présentation est de 2 jours. La source de l'infection (plaies, abcès, morsures, chirurgies, lésions dentaires) a été identifiée chez 12 chiens. Les signes cliniques sont apparus entre 3 et 18 jours après le traumatisme.

• **Le traitement** administré est : antibiothérapie (pénicilline G chez tous les chiens – 30 000 UI/kg IV q8 h, métronidazole pour 8 chiens - 10 mg/kg IV q8 h), antitoxine tétanique équine pour 16 chiens (200 UI/kg IV), nettoyage, débridement des plaies et infiltration locale d'antitoxine et traitement symptomatique : myorelaxants : diazépam (0,5 mg /kg IV q4-6 h), sédatifs : acépromazine (0,05 à 0,07 mg /kg IV q4-6 h), méthocarbamol (myorelaxant utilisé

aux Etats-Unis et au Canada), fluidothérapie, alimentation entérale par sonde et/ou parentérale, soins de décubitus pour éviter la formation d'escarres et vidange vésicale régulière.

• **Les complications** rencontrées sont de deux ordres : complications liées au tétanos : paralysie laryngée, arythmies cardiaques, hyperthermie durant les épisodes de spasmes musculaires intenses et hypertension systémique ; complications liées au décubitus prolongé : pneumonie par fausse déglutition, formation d'escarres.

• **Dix chiens ont survécu** et dix chiens sont morts ou ont été euthanasiés : le taux de survie est donc de 50 % seulement dans cette étude. La durée moyenne d'hospitalisation est de 17 jours. Le premier signe d'amélioration est la réduction du tonus musculaire des membres pelviens, rencontrée au bout de 9,5 jours après le début du traitement en moyenne. La durée moyenne de guérison complète est de 34 jours. Aucune séquelle n'est décelée. En médecine humaine, la pénicilline n'est plus recommandée en première intention du fait de son activité antagoniste du GABA (effet synergique avec la toxine tétanique). Le métronidazole est l'antibiotique de choix pour éliminer les bactéries produisant la toxine tétanique, la tétanospasme. L'administration d'une immunoglobuline anti-tétanospasme permet de neutraliser la toxine qui n'a pas encore atteint le système nerveux central. Les spasmes musculaires sont contrôlés par les benzodiazépines. ■

\* C.Bandt, E.A. Rozanski, T.Steinberg, S.P. Shaw, « Retrospective Study of Tetanus in 20 Dogs: 1988-2004 » ; *J Am Anim Hosp Assoc* 2007 ; 43:143-148.



Audrey Muguet-Chanoit

Chien atteint de tétanos. Présentant un début de paralysie laryngée, il est alimenté au moyen d'une sonde de gastrostomie.