

Sciences & pratique

Animaux de rente

>> Cas clinique

Coryza gangréneux : présentation atypique associée à des symptômes nerveux chez de jeunes veaux

L'infection par le virus du coryza gangréneux peut être associée à des symptômes nerveux chez des veaux sans autre manifestation clinique. Elle doit donc être considérée dans le diagnostic différentiel de ces affections.

Le coryza gangréneux, également appelé fièvre catarrhale maligne, est une maladie sporadique affectant classiquement les bovins adultes, même si les catégories d'animaux plus jeunes peuvent être atteintes. Elle est associée en Europe à la transmission depuis le mouton vers le bovin d'un ?-herpèsvirus, l'herpèsvirus ovin de type 2 (OvHV-2).

Plusieurs formes cliniques sont décrites : la forme suraiguë avec inflammation majeure des muqueuses buccale et nasale et gastro-entérite hémorragique ; la forme intestinale avec diarrhée, hyperthermie et congestion importante des muqueuses buccale et nasale ; la forme bénigne ; et enfin la forme céphalique et oculaire, valant le surnom de « maladie des trois fontaines » à cette affection. Elle se caractérise par le triptyque « hypersalivation-larmolement-jetage nasal » et s'accompagne d'une hyperthermie élevée, d'une opacité oculaire centripète, d'une adénomégalie et plus rarement, de signes nerveux de type fasciculations musculaires, incoordination motrice et nystagmus.

Surtout la forme céphalique et oculaire

Chez le veau, la forme céphalique et oculaire (jetage nasal, larmolement, hyperthermie) est plus fréquente dans la littérature. Néanmoins, un cas clinique* présenté récemment dans le journal *Veterinary Record* décrit des cas de coryza gangréneux dans un groupe de veaux présentant des signes nerveux.

Ces cas sont survenus dans un élevage du nord de l'Angleterre, élevage uniquement ovin (475 animaux) jusqu'à l'achat de 20 veaux laitiers d'un mois (provenant tous d'un même élevage). A leur arrivée, les veaux étaient logés dans le même bâtiment que les agneaux à l'engraissement, puis, trois mois plus tard, avec 120 brebis prêtes à agneler.

Cinq veaux ont été atteints au sein du lot. La première manifestation est survenue un mois après l'introduction des brebis dans le bâtiment, avec la mort brutale d'un veau sans aucune manifestation clinique notée.

Autopsie de quatre veaux

Les veaux ont ensuite été changés de bâtiment après la mort du troisième veau. Les signes cliniques observés chez les veaux 2 à 5 comprenaient, selon les veaux, une hyperthermie, un décubitus avec opisthotonos, du nystagmus, une ataxie postérieure évoluant vers le décubitus, de l'amaurose, un œdème cornéen

Actualités sur les animaux de rente

>> L'AUTEUR

Guillaume BELBIS

Chargé de consultation en pathologie du bétail de l'ENVA

Courriel : gbelbis@vet-alfort.fr



D.R.

et des ulcérations nasales (ces deux derniers symptômes étaient retrouvés chez le veau 5 atteint le plus tardivement, avec une évolution entre le 19^{ème} et le 47^{ème} jour suivant la mort du premier veau). Les signes cliniques sont apparus entre le 7^{ème} et le 19^{ème} jour suivant le début du phénomène dans l'élevage.

Les 4 veaux ayant présenté des symptômes ont été autopsiés. L'examen nécropsique a révélé un liquide céphalo-rachidien trouble et une opacité méningée au niveau du cervelet (veau 2), et des pétéchies sur l'œsophage, la trachée et la muqueuse vésicale (veau 4).

Exclusion des autres hypothèses

Les lésions présentes chez le veau 5 sont en association avec la forme céphalique et oculaire observée.

L'histologie et l'immunomarquage pour l'antigène CD3 montrent respectivement une inflammation non suppurative des méninges et des substances blanche et grise, et la présence de lymphocytes T marqués dans certains tissus comme les méninges ou encore le tissu nerveux (typique du coryza gangréneux).

Des tests ont permis d'exclure d'autres hypothèses étiologiques (BVD, BHV-1 et 5 notamment testés par immunohistochimie, culture bactérienne négative excluant une salmonellose systémique ou une méningo-encéphalite thrombotique, nécrose du cortex cérébral,...).

Implication du virus OvHV-2

Le génome d'OvHV-2 a été détecté par PCR et des anticorps contre ce virus ont été également détectés dans le sang des 3 veaux prélevés. Parmi les 15 veaux survivants, aucun signe clinique n'a été observé, un veau a réagi positivement en sérologie, et un dernier était positif en PCR sans que des manifestations cliniques ne soient associées. Les résultats des examens de laboratoire sont en faveur de l'implication de l'infection par OvHV-2 dans les signes cliniques observés.

A retenir : cette présentation clinique de coryza gangréneux est peu classique (jeunes veaux touchés, morbidité élevée, prédominance des signes nerveux). Par conséquent, le coryza gangréneux doit être considéré dans le diagnostic différentiel de syndromes nerveux chez des veaux même en absence de lésions oculaires. D'autre part, étant donné la durée d'incubation (2 à 10 semaines, parfois plus), l'infection a pu être liée au contact avec des brebis autour de l'agnelage (facteur de risque connu) mais aussi à la proximité avec les agneaux en engraissement. ■

* Mitchell ESE Scholes SFE (2009) Unusual presentation of malignant catarrhal fever involving neurological disease in young calves. *Vet. Rec.*, 164, 240-242.