

## Equidés

## &gt;&gt; Maladies infectieuses

Actualités équines

>> L'AUTEUR  
Aurore HAMELIN**Syndrome piro-like chez le cheval :**  
une entité française

**Le syndrome piro-like, uniquement décrit en France, se traduit par des signes cliniques proches de ceux de plusieurs maladies infectieuses. Il n'est pas aisé à diagnostiquer par le seul examen du cheval. Les traitements diffèrent selon son origine.**

Notre consœur Hélène Amory, exerçant en Belgique, a présenté, lors du congrès national de l'Avef\*, à Deauville en octobre dernier, un sujet typiquement franco-français, non décrit dans un autre pays, appelé syndrome piro-like.

D'après la littérature existant sur cette entité, il s'agit d'une affection d'origine infectieuse, le cheval présentant une fièvre d'origine indéterminée (FOI) sans autres symptômes caractéristiques. C'est notre confrère François Valon (Loire-Atlantique) qui, au cours d'une conférence sur des cas cliniques de FOI, a employé le terme piro-like, vite repris et adopté par les praticiens. Cela correspond-il à une réalité de terrain ?

Les causes possibles du syndrome piro-like sont multiples : piroplasmose bien sûr, mais aussi borreliose, ehrlichiose, leptospirose, anémie infectieuse équine.

**Symptômes polymorphes pour la piroplasmose**

Pour la piroplasmose, les symptômes sont polymorphes et variables d'un cheval à l'autre. La tique est vectrice soit de *Babesia caballi*, soit de *Theileria equi*. L'incubation peut être longue.

L'objectif de la conférence n'était pas de procéder à des rappels sur les maladies infectieuses mais des sondages ont été réalisés auprès des praticiens présents, en direct par l'intermédiaire de boîtiers interactifs. Les œdèmes périphériques sont les signes les plus marquants de la maladie pour 46 % d'entre eux, la tachycardie pour 34 %, les pétéchies pour 29% et l'impaction de l'anse pelvienne pour 10 %.

La séroprévalence de la borreliose est élevée dans certaines régions d'Europe. Des chiffres de 35 % et de 48 % ont été rapportés respectivement en Grande-Bretagne et en Allemagne. Cette maladie, aussi connue sous le nom de maladie de Lyme et véhiculée par les tiques, est due à *Borrelia burgdorferi*.

**L'uvéite antérieure, symptôme évocateur**

Les cas cliniques sont rares chez le cheval.

Un des symptômes évocateur de cette maladie est l'uvéite antérieure bien que dans l'exercice interactif proposé, seuls 27 % des confrères aient donné cette réponse. Les autres signes évocateurs sont une fièvre modérée, de la léthargie, une raideur, des boiteries ambulatoires passant d'un membre à l'autre. Une distension articulaire, voire une arthrite chronique, une fourbure ou une myosite peuvent signer une borreliose clinique, tout comme des troubles nerveux, un avortement ou un amaigrissement dans les formes chroniques. Lors d'infections expérimentales, les chevaux contaminés par la bactérie sont asymptomatiques malgré une séroconversion pour *Borrelia burgdorferi*.

En ce qui concerne la leptospirose, certaines régions peuvent présenter des séroprévalences qui vont jusqu'à 80 % des che-

vaux. Cependant, les cas cliniques avec manifestations systémiques sont rares, comme pour la borreliose. Lors des questions interactives avec la salle, les uvéites récurrentes sont apparues comme un signe majeur pour 59 % des confrères, les avortements en fin de gestation pour 21 % des praticiens, des uvéites aiguës pour 15 % et des mortalités néonatales pour 6 %.

Selon la littérature, l'avortement, la mortalité périnatale et l'uvéite aiguë ou récurrente constituent les signes presque exclusifs qui peuvent être attribués à la maladie. L'uvéite apparaît 12 à 24 mois après l'infection et est liée à un processus immuno-induit.

L'ehrlichiose est aussi une maladie rare malgré le nombre élevé de séropositifs. L'infection naturelle dure de 3 à 20 jours, les tiques sont vectrices de l'agent responsable, *Anaplasma phagocytophilum* (anciennement *Ehrlichia equi*).

Lorsqu'ils existent, les symptômes sont aigus avec un pic de température important, des œdèmes des membres (56 % des confrères présents considèrent ce signe comme majeur), une anorexie, un ictère, des pétéchies, une ataxie avec raideur des membres, des orchites chez le mâle. La durée de la maladie est de 15 jours puis les symptômes disparaissent spontanément. Il arrive que ces signes reviennent 3 à 4 semaines plus tard.



Philippe Vellemans - Fotolia.com

D'après la littérature, le syndrome piro-like est une affection d'origine infectieuse, le cheval présentant une fièvre d'origine indéterminée sans autres symptômes caractéristiques.

## Recourir à des examens

L'anémie infectieuse équine est due à un virus dont le vecteur est un insecte hématophage. L'incubation est d'une à trois semaines mais peut parfois aller jusqu'à 3 mois.

Les symptômes peuvent être aigus, chroniques voire inapparents. La diathèse hémorragique constitue un des signes de l'affection (68 % des confrères présents le considèrent comme majeur et sont en accord avec la littérature). Un gros pic de fièvre, une anorexie, une dépression, une thrombocytopenie et une anémie peuvent se manifester au début chez le cheval atteint avec éventuellement développement d'une diathèse hémorra-

gique. Les symptômes sont souvent récurrents dans les mois suivants et le cheval peut devenir porteur asymptomatique.

### «Les cas cliniques de leptospirose avec manifestations systémiques sont rares, comme pour la borréliose.»

Les signes cliniques de ces maladies sont très proches (d'où l'expression de *piro-like*), il n'est pas aisé de faire la différence sur le seul examen du cheval. Pourtant les traitements diffèrent (voir tableau). Il est donc préférable de faire des examens de laboratoire. ■

\* Aefv : Association vétérinaire équine française. Les examens complémen-

## Les examens complémentaires à réaliser

taires à effectuer lors de suspicion de syndrome *piro-like* chez le cheval ont été présentés par notre confrère Pierre-Hugues Pitel (laboratoire F. Duncombe, Caen, 14) lors du congrès de l'Aefv, à Deauville, en octobre dernier.

Lorsque l'on veut un diagnostic fiable, les séroconversions sont nécessaires, un seul résultat isolé n'est pas interprétable dans tous les cas. Il ne faut pas prélever le cheval dans les premiers jours de la maladie mais plus tard (dixième jour pour la piroplasmose puis trois semaines après). Pour la piroplasmose, le frottis sanguin sur sang périphérique reste facile à faire en clientèle courante,

pendant un frottis négatif ne veut pas dire absence de piroplasme.

### PCR possibles

Des PCR sont possibles mais lorsque les agents infectieux sont présents dans l'organisme... Pour la leptospirose, la bactérie est présente dans le sang jusqu'au douzième jour de la maladie et reste plus longtemps dans les urines. *Ehrlichia* est présente dans le sang les six premiers jours de la maladie, ce qui correspond au pic de fièvre.

Notre confrère François Valon est revenu sur la pertinence du terme *piro-like* dont

il est l'auteur. Il reconnaît que le terme de fièvre isolée est plus approprié. Il considère par ailleurs que la rhinopneumonie (virus EHV1, EHV2, EHV4) devrait entrer dans le diagnostic différentiel de ces fièvres isolées. 80 % des confrères présents étaient en accord avec lui, estimant que cette maladie est impliquée dans les fièvres d'origine indéterminée ou syndrome *piro-like*. Beaucoup de chevaux étant vaccinés pour la rhinopneumonie, les séroconversions sont obligatoires pour faire le diagnostic.

Conduite à tenir lors du syndrome <i>piro-like</i>	
Maladie	Traitement
AIE	Euthanasie (T 61)
Piroplasmose	Carbésia
Ehrlichiose	Oxytétracycline une semaine
Leptospirose	Pénicilline une semaine
Borréliose	Oxytétracycline 3 semaines

Les signes cliniques de ces maladies étant proches, il est préférable de faire des examens de laboratoire car les traitements diffèrent.