

# Le traitement non spécifique des gastro-entérites du veau

**Pierre Emmanuel RADIGUE**

*Réseau 5M-Vet (54300 Chanteheux)*

**Jessica EBLE**

*Réseau 5M Vet (03390 Saint-Bonnet-de-Four)*

## >> Maladies néonatales

**Seul un bon diagnostic initial permet au praticien d'obtenir de bons résultats thérapeutiques face à une gastro-entérite chez le veau. Un examen clinique approfondi et l'utilisation d'une grille de score clinique sont nécessaires pour établir le pronostic, qui conditionne le bien-fondé d'un traitement.**

## Les symptômes et le diagnostic

Toute gastro-entérite se traduit chez le veau par :

- une déshydratation ;
- une perturbation acido-basique et le plus souvent une acidose métabolique ;
- une perturbation de la température centrale et le plus souvent une hypothermie ;

- une dénutrition.

Le vétérinaire, face à ce veau qu'il voit de plus en plus souvent en deuxième intention, doit déterminer :

- le degré de déshydratation ;
- l'intensité de l'acidose métabolique ;
- la présence ou l'absence de bactériémie ou de septicémie ;
- les pertes protéocaloriques subies par le veau ;
- l'état immunitaire et la capacité de réponse du veau au traitement qui va être entrepris ;
- le risque de contagiosité aux contemporains présents à proximité du patient,
- les chances de survie et à quel coût.

On en arrive à cette notion fondamentale qu'il y a peu de chance d'avoir de bons résultats thérapeutiques sans un bon diagnostic initial.

Le vétérinaire dispose aujourd'hui d'outils performants au chevet du veau pour affiner son diagnostic et améliorer la qualité

de son traitement ; il se donne ainsi le maximum de chances de guérir l'animal :

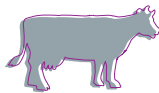
- examen clinique approfondi avec recherche des signes de bactériémie et de septicémie: foyer primaire intestinal associé à un ou plusieurs foyers secondaires (uvéite, arthrite, omphalophlébite) ;
- grilles de score clinique (Fecteau, Navetat, NBVC-5M Vet) et détermination du degré de déshydratation et du déficit de bases à corriger (voir tableau n° 1 page 13) ;
- tests rapides à effectuer au chevet du malade pour évaluer :
  - le statut immunitaire : tests IgG rapide colostrale et sanguin ND ;
  - le statut acidobasique : bandelettes urinaires Merck ND ;
  - le réfractomètre : densité > 1015 = perfusion obligatoire ;
  - la bactériémie septicémie : test Uriscreen ND ;
  - la couverture protéocalorique : test glycémie Abbott Ixced ND ;
  - le pronostic : test L.Lactate Accucheck Lactate ND et T°.



*La fluidothérapie intraveineuse nécessite un grand volume et un cathéter à demeure suturé.*



Pierre Emmanuel Radigue et Jessica Eble



# Médecine et chirurgie



## Etablir le pronostic avant de traiter

Avant d'entreprendre un quelconque traitement, le vétérinaire doit établir un pronostic et savoir prendre le temps de discuter avec l'éleveur sur le bien-fondé de traiter ou non un veau qui n'a pratiquement aucune chance de survivre (voir tableau n° 2)

Concrètement :

- un veau présentant un état clinique très altéré, une température centrale < 38° C, une glycémie basse < 0.6 ou élevée > 1.5 g/l, un L.lactate > 4 mmol/l ne doit pas être traité sauf demande expresse de l'éleveur ;
- pour les autres, le traitement pourra être conduit comme suit.

## Un traitement en cinq étapes

### 1<sup>ère</sup> étape : conditionner le patient :

- isoler le veau de ses congénères, dans une case individuelle ou idéalement dans une niche en plastique ;
- isoler le veau du sol pour éviter les pertes de chaleur par conduction ; utiliser une plaque de bois, une palette ou une plaque de Styrodur ND et un épais lit de paille ;
- lampe chauffante ;
- pailler 2 à 3 fois par jour et éliminer les déjections contaminantes.

### 2<sup>e</sup> étape : fluidothérapie intraveineuse (voir tableau n° 3) :

- nécessairement en grand volume : degré déshydratation x PV + 0,035 PV, ce qui représente pour un veau de 50 kg, déshydraté à 10 %, 7 litres de soluté sur 6 à 12 heures ;
- cathéter à demeure suturé ;
- apporter des bases : 0,6 x DB x PV en mEq (DB = déficit bases, PV = poids vif).

**«Le vétérinaire dispose d'outils performants au chevet du veau pour affiner son diagnostic et améliorer la qualité de son traitement ; il se donne ainsi le maximum de chances de le guérir.»**

*Veaux de moins de 4 jours*, n'ayant pas bu assez de colostrum, avec un test IgG négatif : transfuser 1 litre de sang maternel et corriger l'acidose avec 1 à 4 litres de soluté bicarbonaté-dextrosé du commerce.

*Veaux de moins de 8 jours* : utiliser soit du bicarbonate 1,4 %, soit du NaCl 0,9 % en poches stériles de 3 ou 5 litres précédé d'une administration sur un quart d'heure d'un soluté mixte dextrose-bicarbonate du commerce.



Tableau n° 1 : Grille de score clinique

Degré de Déshydratation	Léger	Cas	Médiocre	Cas	Grave	Cas
	2,5 à 8	Élevage	4 à 10	Élevage	> 10	Élevage
Perte de poids	< 2 cm		3 à 10 cm		> 10 cm	
Globe oculaire	normal		rétréci		très rétréci	
Corne	lucide		Même lucide		opaque	
Bouche	chaude et humide		chaude et sèche		Sèche chaude crasseuse	
Réflexe de nocice	normal		rétréci		absent	
Extremités distales	chaudes		froides		glacées	
État Général	élevé		déprimé		coma	
Température	> 38,5°C		38,5°C		< 38,5°C	

MUCOSUS	Jaune dans la poche	0	Réflexe normal
		1	Réflexe rétréci
		2	Mouvements de la mâchoire non coordonnés
MUSCLES	Mâle sans Caill	0	Absence de réflexe
		1	Réflexe intentionnel et étourdi
		2	Réflexe étourdi et lent
MORPHOLOGIE	Pneumonie de la zone lombaire	0	Absence de réflexe
		1	Trouvillonnement normal, ne regarde pas les flancs
		2	Trouvillonnement anormal, se regarde les flancs
LEVER	Mandibule bien soudée	0	Absence de réactions
		1	Début sans assistance
		2	Impossibilité sans assistance
TEMPÉRATURE BUCCALE	Jaune dans la poche	0	Normal
		1	Tendre
		2	Glacé
TEMPÉRATURE DES EXTREMITÉS	Fébrile des flancs	0	Normal
		1	Tendre
		2	Glacé

Degré de déshydratation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Déficit en bases (mEq) (1) = T1	3,5	7,0	10,5	14,0	17,5	21,0	24,5	28,0	31,5	35,0	38,5	42,0	45,5
Déficit en bases (mEq) (2) = T2	3,5	7,0	10,5	14,0	17,5	21,0	24,5	28,0	31,5	35,0	38,5	42,0	45,5

Source : Knaul, Turic, Cas Anamal Vét, Rio, 1998

▲ Le score clinique permet de déterminer le degré de déshydratation et le déficit de bases à corriger.

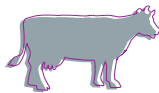
Tableau n° 2 : Paramètres observés dans un élevage, à prendre en compte pour établir un pronostic

	Nombre	T°	pH urine	L.Lactate	Glycémie
Veaux < 4 j morts	8	37,0	5,5	6,5	0,6
Veaux > 4 j et < 28 j morts	13	37,1	5,7	4,35	1,75
Veaux < 4 j Vivants	39	38,4	6	2,65	0,95
Veaux > 4 j et < 28 j Vivants	46	39,3	5,6	2,45	0,95

Copyright NBVC-5M Vet 2007

Tableau n° 3 : Fluidothérapie intraveineuse

	LOBEVIL	SP2411	MULTIHYDRIL	BICA 1,4%	NaCl 0,9%
Quantité HCO3 en mmol/l/lacm	42	20	10	14	9



## Médecine et chirurgie

►►► Pour les veaux hypoglycémiques (Glyc < 0,8 g/l) choisir un soluté dextrosé hypertonique ou utiliser du glucose 30 %, 500 ml en perfusion très lente et obligatoirement associé à du NaCl et à du bicarbonate.

*Veaux de plus de 8 jours* : utiliser soit du bicarbonate 1,4 %, soit du Ringer lactate ND en poche de 3 ou 5 litres additionné de 1 g/l de KCl, précédé d'une administration sur un quart d'heure d'un soluté dextrosé-bicarbonaté du commerce et d'une perfusion de NaCl 7,2 % 3 à 5 ml/kg.

### 3<sup>e</sup> étape : traitement antibiotique :

- à réserver uniquement aux veaux bactériémiques et septicémiques : veaux de moins de 4 jours et veaux de plus de 4 jours avec un test Uriscreen ND positif ou avec un foyer infectieux secondaire clairement identifié ;
- par voie générale, voie IV de préférence, ciblé sur les bactéries Gram - (colibacilles, salmonelles, klebsielles) ;
- la voie orale est à proscrire, sauf dans le cas de colibacilles toxigènes où notamment la colistine peut être considérée comme indiquée ;
- l'utilisation de lactopéroxydase et de lactoferrine par voie orale constitue une excellente alternative aux antibiotiques.

**«Le vétérinaire doit établir un pronostic et prendre le temps de discuter avec l'éleveur sur le bien fondé de traiter ou non un veau qui n'a pratiquement aucune chance de survivre.»**

### 4<sup>e</sup> étape : gestion du choc septique :

- anti-inflammatoires non stéroïdiens (carprofène, meloxicam, flunixinine méglumine) ;
- lévothyroxine 10 à 20 µg/kg en 1 prise sur les veaux hypothermiques (< 38° C) et 420 mg d'iode ;
- antioxydants : sélénium 20 mg en 1 prise + vitamines E et A.

*Il faut isoler le veau, éviter les pertes de chaleur, placer une lampe chauffante, pailler 2 à 3 fois par jour et éliminer les déjections contaminantes.*



Pierre Emmanuel Radigue et Jessica Eble

### 5<sup>e</sup> étape : mise en place d'une réhydratation par voie orale :

Elle ne sera possible qu'à partir du moment où le veau aura récupéré son réflexe de succion, lorsque l'acidose métabolique et l'hypoglycémie seront gérées, lorsque la température centrale sera restaurée.

Une réhydratation efficace doit permettre de corriger les pertes de bicarbonates, de Na<sup>+</sup>, Cl<sup>-</sup> K<sup>+</sup>, et compenser le déficit énergétique.

Elle est basée sur l'apport de tampons (préférer l'apport d'acétate et de propionate qui n'altèrent pas la formation du caillé) et de substances énergétiques car les besoins d'un veau de 45 kg sont estimés à 2 250 kcal / jour. Il n'est donc pas recommandé d'arrêter plus de 12 heures la distribution de lait aux veaux diarrhéiques.

### Concrètement :

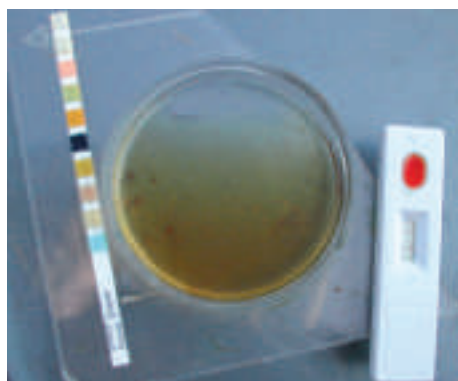
- **Jours 1 et 2** : 2 litres de réhydratant matin, midi et soir + 2 litres de lait ou

tétée. Idéalement 2 litres d'une spécialité préparée à base de poudre de lait ou de lactosérum en milieu de matinée et en milieu d'après-midi.

- **Jours 3 et 4** : 2 litres matin et soir d'une spécialité préparée à base de poudre de lait ou de lactosérum et 2 litres de lait ou tétée
- **Jour 5** : revenir à l'alimentation lactée normale

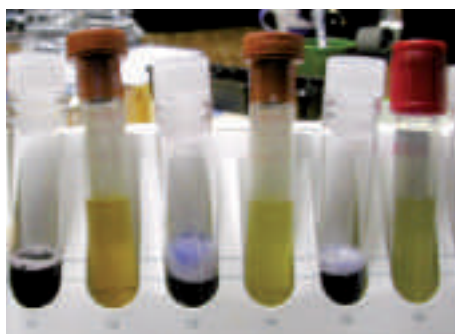
Dernière recommandation : faites conserver en fermentation acide le colostrum de mélange des 4 premières traites de chaque vache qui vèle et distribuer 0,5 litre de ce colostrum matin et soir à tous les veaux malades. Ce colostrum fermenté apporte au veau des protéines, de l'énergie, des hormones (T4, IGF1, GH), des antibactériens (lysozyme, lactoferrine, lactopéroxydase), des IgA locales, des vitamines et des antioxydants.

**Bibliographie sur demande auprès de La Dépêche Vétérinaire, courriel : [depecheveterinaire@depecheveterinaire.com](mailto:depecheveterinaire@depecheveterinaire.com)**



Pierre Emmanuel Radigue et Jessica Eble

▲ Des bandelettes urinaires permettent d'évaluer le statut acidobasique du veau malade.



Pierre Emmanuel Radigue et Jessica Eble

▲ Le traitement antibiotique est réservé aux veaux de moins de 4 jours et aux veaux de plus de 4 jours avec un test Uriscreen ND positif ou avec un foyer infectieux secondaire identifié.



Pierre Emmanuel Radigue et Jessica Eble

▲ Un veau présentant un état clinique très altéré, une température centrale < 38° C, une glycémie basse ou élevée, un L.lactate > 4 mmol/l ne doit pas être traité sauf demande expresse de l'éleveur.