

Equidés

>> Diagnostic

Aborder une fièvre d'origine inconnue chez le cheval

La fièvre d'origine inconnue est souvent due à une cause banale chez le cheval. Elle se résout spontanément en une ou deux semaines dans la plupart des cas. Sinon, le praticien doit accorder une grande importance à l'anamnèse, réaliser un examen clinique complet et choisir les examens complémentaires appropriés.

Dans la majorité des cas, une hyperthermie isolée chez le cheval se résout spontanément en une à deux semaines. On ne parle de fièvre d'origine indéterminée (FOI) que lorsqu'elle se prolonge au-delà de cette période sans explication. Notre consœur Hélène Amory (université vétérinaire de Liège, Belgique) a fait le point sur ce sujet lors des journées de l'Avef* de Deauville, en octobre dernier.

Les sessions étant interactives, des questions ont été posées aux praticiens présents. 68 % d'entre eux pensent que l'origine la plus fréquente d'une fièvre d'origine inconnue est l'appareil respiratoire, 27 % pensent à une atteinte du système hématolymphatique alors que seulement 3 % pensent que l'origine du problème est le plus souvent le système digestif et 2 % pensent à un problème au niveau du système cardio-vasculaire.

Origine infectieuse le plus souvent

Lorsque la question « *quelle est la nature la plus fréquente de la FOI* » est posée, 53 % des praticiens répondent infectieuse, 41 % répondent inflammatoire, 4 % disent que la nature de la FOI est immunitaire et 2 % pensent à une néoplasie.

Selon Hélène Amory, dans la littérature médicale vétérinaire, l'appareil respiratoire et l'appareil digestif sont principalement à l'origine de FOI et la nature de cette FOI est le plus souvent infectieuse.

L'anamnèse est la première étape dans le diagnostic d'une FOI. Le profil de la fièvre peut orienter le vétérinaire vers une cause plus qu'une autre. Les fièvres intermittentes sont les plus fréquentes, les variations sont diurnes, c'est plus souvent le soir que la température augmente. Ce profil de fièvre suggère un processus infectieux.

Passer tous les appareils en revue

Les fièvres récurrentes sont des hyperthermies sur quelques jours séparées par des intervalles de plusieurs jours sans fièvre. Cela oriente vers une piroplasmose par exemple ou d'autres affections spécifiques comme une tuberculose (rarement décrite chez le cheval).

Les fièvres biphasiques sont caractérisées par une élévation initiale de la température suivie d'une période de température normale puis d'une seconde phase d'hyperthermie.

Les fièvres continues sont plus rares et doivent conduire à envisager une origine toxique ou médicamenteuse.

Dans l'anamnèse, tous les systèmes sont passés en revue : appareil respiratoire, système digestif, appareil cardio-vasculaire, appareil locomoteur, système nerveux, peau, appareil urinaire, appareil génital, système hématolymphatique.

Actualités équines

>> **L'AUTEUR**
Aurore HAMELIN**Bien choisir les examens complémentaires**

La seconde étape consiste en un examen clinique complet avec auscultation des poumons avec un sac ré-inspiratoire, une palpation transrectale et un examen du cheval en mouvement pour ne pas passer à côté d'une ataxie même légère.

Les examens complémentaires sont réalisés en fonction des signes cliniques observés et des moyens financiers des propriétaires (facteur souvent limitant en médecine équine). En première intention, une prise de sang est faite pour réaliser un frottis, une biochimie et une numération formule. Une analyse d'urine et une paracentèse sont également des examens à pratiquer pour compléter l'analyse sanguine. Le liquide normal issu de la paracentèse est jaune clair et translucide. Une cytologie est effectuée sur ce liquide pour rechercher les cellules de l'inflammation et mesurer le taux de protéines.

Chercher les marqueurs de l'inflammation

On recherche les marqueurs d'un problème inflammatoire, hépatique, rénal ou musculaire. Des sérologies ou des PCR si cela est possible sont demandées pour les affections suivantes : piroplasmose, ehrlichiose, leptospirose, borrellose, artérite virale, grippe, rhinopneumonie.

En fonction des suspicions, d'autres examens tels que l'échographie, l'endoscopie, la radiographie ou des ponctions ou biopsies peuvent être réalisées.

Par exemple, les endocardites peuvent donner comme seul signe clinique une fièvre, une échographie cardiaque sera alors un des moyens d'établir le diagnostic.

La fièvre d'origine inconnue est souvent due à une cause banale, le tableau clinique présentant juste des symptômes atypiques. Il faut conserver ses habitudes dans sa démarche diagnostique sans court-circuiter aucune étape.

* Avef : Association vétérinaire équine française.



Il faut conserver ses habitudes dans sa démarche diagnostique.