

Rhino trachéite infectieuse bovine (IBR)

-définition :

Maladie infectieuse, touche les bv. Maladie virale causée par un Herpes virus bovin de type 1 (bo HV 1)

-manifestation : atteinte des voies respiratoires supérieures ; ça peut évoluer vers l'encéphalite (surtout chez les jeunes), troubles nerveux,, conjonctivite, avortement (si souches très graves)

Symptômes respiratoires → nerveux → avortement

-Espèces affectées : bovins

Cette maladie n'est pas transmissible à l'homme

-importance :

Impact surtout économique

Maladie à distribution mondiale avec une fréquence variée

Quelques pays sont indemnes : surtout au nord et quelques pays du sud (l'Autriche)

-Etiologie :

Virus à ADN, il y a 2 sous types : s/type 1, s/type 2 (légère différence entre les 2 s/types)

Autre affection virale chez les bovins, causée par ce virus : « vulvo-vaginite infectieuse pustuleuse »

-pathogénie :

Infection surtout au niveau des voies respiratoires supérieures et va subir rapidement sa 1^{ère} multiplication, puis passe dans le sang (virémie)

Virémie transitoire → passage dans l'utérus (contamination in-utéro)

Virus touche les nerfs (infection latente des cellules nerveuses)

Infection latente peut persister toute la vie de l'animal : tout stress ou autre maladie peut provoquer la réactivation virale et on va avoir une réexcrétion du virus

-pouvoir pathogène :

Virulence très variée :

Si elle très importante → mort rapide de l'animal

Souches peu virulentes qui sévissent → maladie su-clinique

Ce qui explique le dépistage (+) : séroprévalence élevée

-sa culture est très facile, on utilise des cellules d'origine bovine. exp : cellules de reins de veau

-l'ECP (effet cytopathique) est identifié par neutralisation

S'il y a vraiment ces cellules → il y a ECP

Infection → virus se fixe sur la cellule

-symptômes :

-incubation : courte : 1-7 j

Dans les formes respiratoires très graves : 2 j (pas de temps pour intervenir)

-signes cliniques :

-atteinte fébrile

-dépression de l'état général de l'animal

- ↓ de la production laitière

-baisse de l'appétit (pas évident)

Suite à ces symptômes, on a congestion des muqueuses, surtout la muqueuse pituitaire →

Ecoulement nasal séreux bilatéral (ce n'est pas évident), peut s'accompagner de légère salivation et une conjonctivite

-manifestations cliniques peuvent s'arrêter à ce stade-là sinon : la T° va encore augmenter pour arriver à 41,5°C

Avec aussi les muqueuses nasales qui deviennent rouge foncé et on peut voir des taches nécrotiques. Des lésions qui sont recouvertes d'une pseudo-membrane qui va évoluer vers une ulcération

Après ce stade on a une trachéite

Ecoulement : séreux → muco-purulent

Conjonctivite → progresse → va s'aggraver → écoulement muco-purulent ↔ infection avancée (conjonctivite avec légère œdème des paupières)

On peut avoir une guérison en 15jr, ou des formes compliquées surtout chez les jeunes (broncho-pneumonie)

Pendant l'évolution, on peut avoir des atteintes comme celle de la fièvre aphteuse (lésions ulcératives : langue, gencive, espaces interdigitales des membres)

-Forme oculaire : c'est la conjonctivite ou kératoconjonctivite : la conjonctivite touche plusieurs sujets à la fois (ce n'est pas isolé) et elle est parfois associée à des symptômes respiratoires

-Avortements : peuvent être isolés ou peuvent faire suite aux signes respiratoires

IBR entre 5^{ème} et 8^{ème} mois de gestation

Si la vache n'a pas avorté, on assiste à des mortalités néonatales ou la mort dans les 2 semaines qui suivent

-Colibacillose : mort du veau après naissance dans le cas où le veau n'est pas protégé (vaccin : IBR)

-Encéphalite : veau de quelques jr à quelques mois : incoordination motrice → mort de l'animal (ça va évoluer sans T°)

-Métrites : surtout chez les vaches infectées lors du vêlage et suite à une césarienne

- Lésions:

Macroscopiques : au niveau des premières v.respiratoires : inflammation avec des plaques nécrotiques ulcérées

-Epidémiologie :

-Source du virus : surtout BV malades (tout BV infecté est un porteur excréteur intermittent potentiel)

Excrétion très importante pendant la phase aiguë (car multiplication virale est maximale surtout au niveau des v.respiratoires supérieurs)

Excrétion va ↑ puis ↓ (suite à réactivation virale → animal excrète le virus : animal latent)

-Matières virulentes :

Écoulement, sécrétions nasales, oculaires, génitales

Lors d'avortement : liquide amniotique, placenta, avorton

Sperme des taureaux infectés ou utilisé en IA

-Résistance dans le milieu extérieur : modérée

Virus : sensibles aux désinfectants courants (hypochlorite de sodium)

-Transmission directe :

Respiratoire, contact animal face à face (mufle à mufle)

Eternuement (inspiration du virus par l'air), latoux

Distance assez courte entre les animaux

La semence des ♂

Possibilité de transmission in-utéro : veau peut s'infecter avant la naissance, ce qui explique la mort du veau (du fait de cette contamination et aussi la virémie → mort du veau in-utéro)

-Transmission indirecte :

Tout ce qui est en étable

-Facteurs favorisants :

Jeunes sont très sensibles

Facteurs extrinsèques : stress comme l'alimentation, allaitement, déplacement des animaux, infections intercurrentes, corticoïdes ; qui vont permettre la réactivation de la multiplication virale chez les porteurs latents

-Diagnostic :

Signe contagieux de la maladie

Signes généraux : chez plusieurs individus

Atteintes respiratoires : écoulements nasales et oculaires

Observation de ces signes suite à l'introduction de nouveaux animaux

-Diagnostic différentiel :

Fièvre aphteuse (pas de signes respiratoires)

Brucellose (seulement avortement)

-Diagnostic expérimental :

Le dépistage est nécessaire pour confirmer la suspicion clinique

Sérologie : ELISA

Confirmation d'un cas : recherche de virus (culture chez un animal)

Prélèvement : écouvillon nasal, avorton

Dans les cas latents : on peut détecter les AC dans le lait (AC locaux Ig)

Ring test : test qualitatif d'orientation, se fait sur le lait de mélange

-TTT :

Symptomatique pour la T° et traiter les surinfections bactériennes

Et surtout traiter les symptômes respiratoires, les muqueuses ; ce qui nous amène à installer une bonne prophylaxie

-Prophylaxie :

- Sanitaire :

Suite à l'achat : n'introduire que des animaux indemnes de cette maladie : certificat, test sérologique(-)

Et qu'ils proviennent d'élevage régulièrement indemnes ; sinon :

Mettre en quarantaine et leur faire subir des tests sérologiques espacés de 1-2 mois

Contrôler le cheptel régulièrement par sérologie (pour contrôler le statut de la maladie au niveau du cheptel et enlever les animaux infectés après les identifier ; animaux destinés à l'abattoir)

-On peut considérer qu'un cheptel est indemne lorsque tous les animaux ont fourni une réponse (-) :

Contrôle individuel (pas de mélange) → 2 contrôles (-) à 3 mois d'intervalle

- Médicale :

Plusieurs vaccins : vivants ou inactivés (avec rappel) ; pour les animaux + de 3 mois

Cette vaccination a pour but de diminuer l'intensité des signes cliniques et limiter la propagation du virus