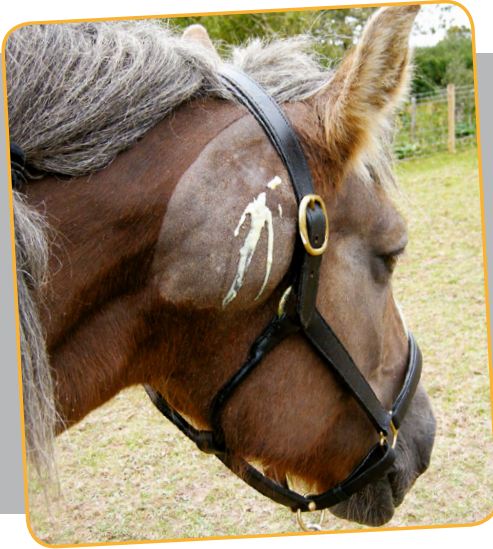


La gourme



La gourme est une maladie aigüe des voies respiratoires supérieures, très commune, qui peut infecter tout type d'équidés (chevaux, poneys ainsi que les ânes). La sévérité des signes cliniques est variable d'un individu à l'autre. Cette maladie est causée par *Streptococcus equi* subspecies *equi*, bactérie à pouvoir hautement contagieux qui se transmet par contact direct avec les sécrétions nasales/purulentes ou indirectement avec du matériel contaminé. Certains chevaux peuvent être des porteurs asymptomatiques, c'est-à-dire qu'ils sont capables d'infecter les autres sans présenter de signes cliniques.

Signes cliniques

- Forme classique : fièvre aigüe (>39°C), perte d'appétit et léthargie, suivie 48 à 72h plus tard par une rhinite séreuse puis mucopurulente, une adénomégalie et une abcédation des nœuds lymphatiques mandibulaires et rétropharyngiens (sous la gorge) qui finissent par percer. Cette forme est plus fréquemment observée chez les jeunes chevaux.
- Forme atténuée : hyperthermie modérée de courte durée, toux et jetage nasal léger. Cette forme peut révéler une infection active ou passée.
- Des formes chroniques, compliquées, métastatiques ou immunitaires sont également possibles :
 - La forme pyogénique ou bâtarde est due à la propagation de la bactérie aux autres organes avec formation d'abcès métastatiques (abdomen, thorax, système nerveux central...).
 - Le Purpura hémorragique est une inflammation des vaisseaux sanguins à médiation immune, causant des œdèmes des membres, de la tête et de l'abdomen ainsi que des pétéchies ou petits hématomes sur les conjonctives buccale et oculaire, ou encore des myosites.

La gourme est hautement contagieuse (morbidity élevée), mais le taux de mortalité est faible, sauf pour les formes métastatiques. Après guérison clinique, jusqu'à 10% des chevaux peuvent rester porteurs chroniques et vecteurs de la bactérie dans les poches gutturales, pendant plusieurs mois, voire plusieurs années, et ainsi contaminer les autres chevaux.



DIAGNOSTIC

La gourme peut être suspectée par les signes cliniques mais le diagnostic définitif nécessite des tests spécifiques :

- Isolement de la bactérie par culture et PCR sur écouvillon naso-pharyngé (peu sensible), lavage naso-pharyngé ou lavage des poches gutturales (le plus sensible), ou directement par prélèvement de pus dans un abcès en phase aigüe.

Sérologie pour détecter les formes atypiques (purpura, forme métastatique) par détection de la protéine SeM (iELISA), ou pour détecter les formes chroniques (Dual iELISA). Les sérologies ne sont pas indiquées en phase aigüe.

POINTS CLES

- Maladie très contagieuse
- Morbidity élevée
- Touche tous types d'équidés à n'importe quel âge
- Certains chevaux peuvent rester porteurs asymptomatiques après l'infection

Traitement

Le nursing constitue la base du traitement :

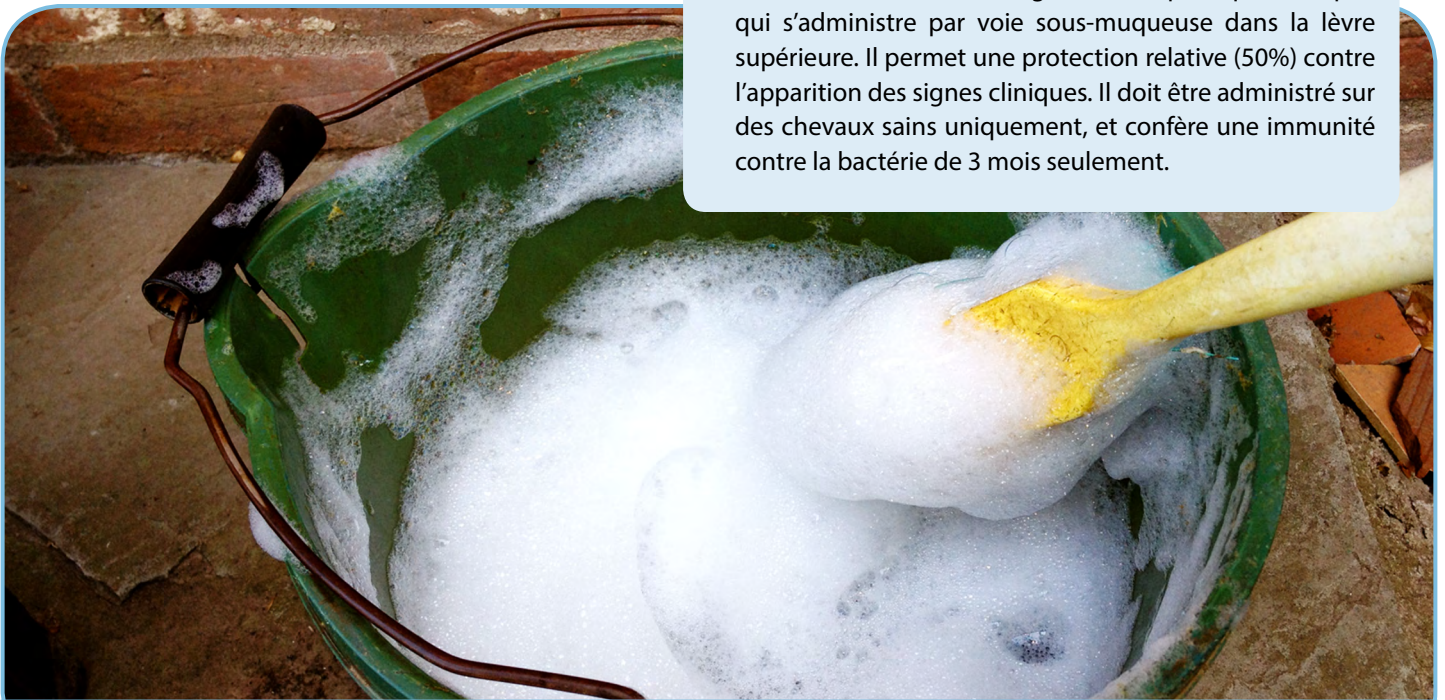
- Rendre la nourriture plus facile à avaler en l'humidifiant ou en faire des soupes
- Faire des cataplasmes pour aider la maturation des abcès et bien nettoyer après maturation pour accélérer la cicatrisation
- Des anti-inflammatoires peuvent être prescrits en cas de fièvre ou de douleur pour améliorer le confort au cheval.
- L'usage des antibiotiques est controversé et peut freiner la maturation des abcès ainsi qu'augmenter le risque de complications. Cependant, les antibiotiques peuvent être prescrits dans certains cas, notamment les formes compliquées.
- Après la guérison, un lavement des poches gutturales peut être envisagé pour confirmer la résolution de l'infection.

PREVENTION

- Des règles strictes de biosécurité peuvent être instaurées :
- Mise en quarantaine des nouveaux chevaux (environ 3 semaines) pour détecter l'apparition de signes cliniques avant tout contact avec les chevaux de l'écurie
- Deux sérologies (Dual iELISA) négatives à 2-3 semaines d'intervalle avant toute entrée dans une nouvelle écurie pour détecter les porteurs sains

Quand un cas de gourme est confirmé ou fortement suspecté :

- Interdire les entrées et sorties des chevaux dans l'exploitation et alerter tous les visiteurs.
- Instaurer un protocole spécifique de gestion de l'épidémie (isolement, soins, surveillance, désinfection...)
- Isoler les animaux infectés et ceux ayant été en contact avec les chevaux infectés.
- Nettoyer et désinfecter tout le matériel.
- Tant que la source n'est pas identifiée, l'investigation doit continuer pour identifier les porteurs ainsi que les traiter.
- Un seul vaccin est homologué en Europe (Equilis StrepE), qui s'administre par voie sous-muqueuse dans la lèvre supérieure. Il permet une protection relative (50%) contre l'apparition des signes cliniques. Il doit être administré sur des chevaux sains uniquement, et confère une immunité contre la bactérie de 3 mois seulement.



TOUS LES ÉQUIPEMENTS DOIVENT ÊTRE NETTOYÉS ET DÉSINFECTÉS POUR ÉVITER LA PROPAGATION DE LA MALADIE.



PEGAS est un nouveau concept où des vétérinaires équins indépendants localisés en France, se regroupent et s'engagent ensemble pour apporter aux chevaux les meilleurs soins possibles afin de satisfaire leurs clients.

Aucune partie de ce document ne peut être reproduite sans l'accord préalable de l'éditeur

Pour plus d'information contactez :