LEPTOSPIROSE

Epidémiologie

ETIOLOGIE :

- *Leptospira interrogans*, spirochète aérobie
- Sa survie dans le milieu extérieur est de courte durée (quelques heures), sauf dans les endroits humides où elle peut persister jusqu'à plusieurs mois.
- Chez les ovins, les principaux sérovars retrouvés en France sont les sérovars *grippotyphosa*, *sejroe*, *icterohaemorrhagiae* et *tarassovi*
- Chez les caprins, les sérovars les plus fréquents sont *grippotyphosa*, *pomona*, *icterohaemorrhagiae* et canicola.

TRANSMISSION :

- La contamination se fait par contact avec la peau et l'ingestion d'aliments ou d'eau contenant la bactérie.
- Les éléments contaminants sont les urines, les placentas, des pertes vaginales (et utérines)
- Les caprins et les ovins ne semblent pas être un réservoir naturel de la bactérie, leur contamination se fait donc par le biais d'autres espèces (rongeurs)

ESPECES AFFECTEES :

- Bovins, ovins, porcins, canins, rongeurs, insectivores ainsi que de nombreuses autres espèces

REPARTITION GEOGRAPHIQUE :

- Bactérie ubiquiste

INCUBATION :

- La période d'incubation varie de 5 à 7 jours.

Symptômes

- Le tableau clinique est très variable, il va de la simple forme inapparente à la forme suraiguë. La forme clinique est plutôt rare chez les ovins.

FORME AIGUË :

- Une septicémie se développe en 3 à 5 jours provoquant fièvre et hémolyse.
- Une hyperthermie s'installe accompagnée d'une anorexie, d'un abattement, ainsi qu'un ictère et une hémoglobinurie.

- Cette forme est surtout observable chez le jeune.
- Lorsque la femelle est infectée dans les deux semaines précédant le part ou lorsque le jeune est contaminé jusqu'à une semaine en post-partum, on peut voir apparaître une mortalité néonatale suite à un syndrome hémolytique chez nouveau-né

FORME CHRONIQUE :

- Anémie, avortement, manifestations nerveuses.
- Les brebis peuvent présenter une agalactie qui n'est pas associée à une induration de la mamelle.
- Chez les ovins, des néphrites ont été observées mais les signes cliniques les plus fréquents sont des troubles de la reproduction (mortinatalité et surtout avortements). On peut voir jusqu'à 20% des gestantes de plus de trois mois avorter.
- Chez la chèvre, l'infection conduit à un ictère, à une hémoglobinurie, à une infécondité, à des avortements et à un taux de mortalité important chez les jeunes. Les avortements apparaissent au cours du dernier trimestre.
- L'atteinte hépatique subaiguë peut se traduire par une photosensibilisation.

Lésions

- Chez l'adulte et le jeune :
  - Présence d'un ictère dans les formes aiguës.
  - Le foie est hypertrophié, on peut y noter des foyers de nécrose
  - Des lésions de néphrite
- Chez le foetus avorté:
  - Lésions non spécifiques d'autolyse
  - Parfois un ictère du tissu sous cutané est visible
- Sur le placenta:
  - Décoloration du placenta (jaune orangé)

Diagnostic

DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

- Diagnostic de l'ictère :
  - Parasitose sanguine
  - Intoxication au cuivre
  - Parasitisme hépatique
  - Intoxication végétale (mercuriale)
- Avortements du dernier tiers de gestation

PRELEVEMENTS POUR ANALYSES AU LABORATOIRE

Direct

- Le recours au laboratoire sera essentiel pour identifier la bactérie à partir du foetus, du placenta ou des urines ; chez la brebis avortée, la bactérie est présente pendant 14 jours après avortement dans les urines.
- Les prélèvements doivent être rapidement transmis au laboratoire car la bactérie est fragile.
- La bactérie peut être identifiée par Immunofluorescence.
- La PCR est aussi une méthode d'avenir dans cette recherche

Sérologie

- Des anticorps apparaissent vers le 6ème jour pour atteindre un taux maximum vers le 10ème jour et disparaître progressivement en 40 à 50 jours.
- La sérologie, basée sur la cinétique des anticorps, peut-être utile pour l'établissement du diagnostic en l'absence de bactériologie.
- Il est toute fois plus intéressant de faire une sérologie de groupe, les anticorps anti-leptospire étant relativement fugaces et la réponse immunitaires très variable.

Conduite à tenir

TRAITEMENT

- L'utilisation d'antibiotiques tels que la dihydrostreptomycine et l'oxytétracycline est indiquée.
- Un hépatoprotecteur et un diurétique peuvent être administrés pour aider l'animal.

Prophylaxie

SANITAIRE

- Les rongeurs étant des porteurs sains de la maladie, le contrôle de leur population est tout à fait nécessaire.
- La distribution d'une eau de boisson propre et saine est un point clef de la prophylaxie.

MEDICALE :

- Une vaccination deux à quatre fois par an avec un vaccin contenant la souche la plus présente dans la région existe cependant elle n'est pas permise en France.

- L'administration par voie orale (dans la nourriture) de tétracyclines à la posologie de 300 à 500mg/animal/j en milieu de gestation et ce jusqu'en fin de gestation protège de l'infection.
- Tous les 10j, une injection de tétracyclines longue action peut prévenir de l'infection.

Risque pour l'homme

- Chez l'Homme, l'infection peut être asymptomatique comme elle peut être grave.
- La maladie a deux phases: la première dite aiguë caractérisée par de la fièvre, des maux de tête, des suffusions conjonctivales et une jaunisse dans les cas sévères, la seconde dite phase immune au cours de laquelle la bactérie est excrétée dans l'urine, est caractérisée par des symptômes non spécifiques et moins marqués que lors de la phase initiale.
- Il n'est pas rare d'observer des myalgies.

Bibliographie:

1- AGUNLOYE C.A., Leptospiral agglutinating antibodies in sheep and goats in south-west Nigeria, *Isr. J. Vet. Med.*, 2002, **57**, 21-23

2- BRUGERE-PICOUX J., Leptospirose. In : *maladies des moutons*. 2° édition. Paris : Ed. France agricole, 2004, 56-57

3- ELLIS W.A., Leptospirosis as a cause of reproductive failure, *Vet. Clin. North Am. Food Anim. Pract.*, 1994, **10**, 463-478

4- MOBINI S, HEATH A.M., PUGH D.G., Theriogenology of sheep and goats. *In*: Pugh DG, *Sheep and goat medicine*. Philadelphia: WB Saunders Co, 2002, 129–186.

5- SMITH M.C., SHERMAN D.M., Reproductive system. *In*: *Goat medicine*. Philadelphia: Lea & Febiger, 1994, 411–463.

6- THE CENTER FOR FOOD SECURITY AND PUBLIC HEALTH., Leptospirosis [en ligne] mise à jour le 01 mai 2005 [http://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/pdfs/leptospirosis.pdf] (consulté le 5 août 2006)