

Dr A.TITI  
Maitre de Conférences A  
Service de Parasitologie  
Institut des Sciences Vétérinaires  
25100 El Khroub

**PARASITOLOGIE**  
**(Partie Helminthes)**

**(Cours 4<sup>ème</sup> ANNEE)**  
**2019-2020**

## Année universitaire 2019-2020

### LES STRONGYLOSES EQUINES

#### 1. Définition

-Les strongyloses équinnes sont déterminées par la présence et le développement de vers adultes Strongylidés dans le tube digestif.

Elles sont divisées en

- **Strongyloses gastriques** : parasitoses due à *Trichostrongylus axei*, se localisant au niveau du cul-de-sac droit de l'estomac, se manifestant par des symptômes frustes, mais des lésions souvent importantes.

-**Strongyloses intestinales** : Helminthoses dues au développement de **gros strongles** et de **petits strongles**, à l'état adulte dans la lumière ou bien à l'état larvaire dans la paroi du gros intestin, ou elles exercent une action très pathogène sur les vaisseaux sanguins, ou dans certains organes profonds au cours de leur migration. Ces affections sont le plus souvent contractées au pâturage, mais, parfois aussi à l'écurie

#### 2. Espèces affectées

Cas de la strongylose gastrique : elle est commune aux équidés, aux ruminants et à d'autres espèces animales.

Cas des strongyloses intestinales : Touchent uniquement les équidés (chevaux, poneys, ânes, mulets, zèbres).

#### 3. Répartition géographique

. Parasites très fréquents et cosmopolites rencontrés en Europe, Amériques du Nord et du Sud, Afrique, Asie, Australasie.

#### 4. L'importance économique

Elle est grande par :

- La fréquence des animaux atteints
- Les défauts de performance
- L'état grave des strongyloses larvaires lors d'anévrisme et des coliques trombo-emboliques

#### 5. Epidémiologie

-Maladies de pâturage, mais aussi des écuries ; peut sévir durant toute l'année ; dans le cas des cyathostomoses graves, apparition en fin d'hiver

-**Le facteur essentiel de réceptivité**, est l'âge : les animaux âgés de un an (yearling), sont les plus parasités ; tan dis que, ceux de 5 ans, n'hébergent qu'un nombre modéré de vers.

-La race est un facteur de sensibilité : les chevaux pur-sang, sont plus gravement atteints

-Les juments suitées possèdent un grand nombre de parasites

**Les facteurs favorisants** sont : le surmenage, les déséquilibres alimentaires et la présence des maladies intercurrentes.

## 6. Etude du parasite

### 6.1. Systématique :

#### 6.1.1. *Trichostrongylus axei*

Le parasite appartient, à :

- L'ordre des Strongylida
- La Super F. trichostrongyloidea
- La famille des trichostrongylidae

#### 6.1.2. Les grands strongles et les petits strongles

Les parasites appartiennent, à :

- L'ordre des Strongylida
- Super F. Strongyloidea
- La famille des Strongylidae

#### ❖ .La sous famille des Strongylinae (pour les grands strongles)

- Les genres : *Strongylus* (le plus important)
- Ce genre renferme 3 espèces : *S. vulgaris* ; *S. equinus* et *S. edentatus*
- Il existe d'autres genres : *Triodontophorus* ; *Oesophagodontus* ; *Craterostomum*

#### ❖ La sous famille des cyathostominae (pour les petits strongles, appelés aussi les trichonèmes)

- Les genres : (le plus important) : *Cyathostomum*
- Il existe d'autres genres : *Cylicostephanus* et *Cylicocyclus*.

### 6.2. Morphologie

#### 6.2.1. Sous famille des Strongylinés

##### ▪ Etude du genre *Strongylus*

-Vers assez épais, rouge foncé, visible à l'œil nu, possèdent une capsule buccale très développée, et une bourse caudale chez le mâle

-*S. vulgaris* 1,5-2,5 cm ; 2 dents au fond de la CB

-*S. edentatus* 2,5-4,5 cm ; pas de dent dans la CB

-*S. equinus* 2,5-5,0 cm ; 3 dents coniques

#### 6.2.2. Sous famille des Cyatostominés

##### ▪ Etude du genre *Trichonema*

- Petits vers (<1,5 cm) blanc à rouge foncé ; visibles à l'œil nu ; munis d'une :
- Bourse caudale
- Petite capsule buccale munie d'un nombre variable de dents
- Identification difficile au microscope

## 7. Biologie du parasite

### 7.1. Localisations

#### 7.1.1. Adultes

- Strongylus vulgaris*, vit dans la lumière caecale
- Trichostrongylus axei*, vit dans les glandes gastriques du cul-de-sac droit.
- Les autres parasites, dans la lumière caecale et le colon

## 7.2. Nutrition

- Les adultes des Strongylidés sont histophages, ceux des Cyatostominés sont chymivores.
- Toutes les larves de Strongles, ainsi que les adultes de *Trichostrongylus axei*, sont hématophages.

## 7.3. Cycle évolutif : Le cycle est direct

On y distingue une partie exogène ou libre et une partie endogène ou parasitaire

-**Partie exogène** : élimination des œufs, qui sont ellipsoïdes, à coque mince, mesurant 80-90 x 45-50 µm.

Ces œufs ont besoin pour leur développement, d'humidité (mince pellicule d'eau), d'oxygène et de température optimale de 26 °C (pas de développement au-dessous de +3°C et au dessus de + 40 °C).

NB : certaines larves peuvent se développer dans le box.

L'éclosion des œufs se fait en 1 à 2 jours pour donner des L1, rhabditoides, puis des L2, rhabditoides et enfin des formes infestantes L3 strongyloïdes, dans la dépouille des L2.

Cette métamorphose dure 1 semaine à plusieurs semaines selon les conditions.

**les L3 sont mobiles sur les prairies; elles ont un hygrotropisme(+), et un phototropisme (-)**

-**Partie endogène** : l'infestation des chevaux, se fait par ingestion des L3, dans l'eau de boissons ou la nourriture ; arrivées à l'intestin grêle, les L3 perdent leurs gaines, puis subissent des migrations, différentes selon l'espèce de parasite.

### 7.3.1. *Strongylus vulgaris* (strongle artériel du cheval)

- Les L3 : pénètrent dans la muqueuse de tout l'intestin
- Elles muent vers J7 en L4, puis migrent via l'intima des vaisseaux vers l'artère grande mésentérique (branche droite), à contre courant, qu'elle atteint à J11.
- Elles creusent des sillons sinueux, qui se couvrent de fibrine et de nombreux thrombus
- A ce stade les L4, sont rouges, mesurent 5 à 6 mm, possèdent autour de la bouche une collerette à 6 festons =( larves en rosette)
- Si les L4 arrivent en grande quantité dans l'artère mésentérique craniale, possibilité de développement d'un anévrisme vermineux contenant un thrombus.

NB : Possibilité d'anévrisme et de thrombus testiculaires, rénales etc., suite à des L4 erratiques.

-Les L4 séjournent pendant 50 à 60 jours, dans l'artère mésentérique craniale (mesurent 10 à 18 mm), puis elles muent en pré adultes, regagnent la paroi du gros intestin, ou elles forment des nodules.

-Elles passent dans la lumière du gros intestin et deviennent des adultes.

-La période pré patente est de 6 à 7 mois.

### 7.3.2. *Strongylus equinus* (strongle hépato-pancréatique)

- Les L3, pénètrent dans la paroi du caecum et du colon
- Elles forment des nodules dans la sous séreuse, puis muent en L4.
- Les L4, passent dans la cavité péritonéale, vers J11, et gagnent le foie, ou elles y séjournent pendant au moins 6 à 7 semaines

- Les L4, passent ensuite de nouveau par la cavité péritonéale, pour aller au pancréas, y séjournent entre la 7<sup>ème</sup> semaine et la 17<sup>ème</sup> semaine.
- La mue de la L4 en pré adulte, se fait pendant la 15<sup>ème</sup> semaine.
- Les Larves retournent vers le colon et le caecum, 4 mois après l'infestation.
- La période pré patente est de 9 mois.

### 7.3.3. *Strongylus edentatus* (strongle hépato-péritonéal)

- Les L3 pénètrent au niveau du caecum et du colon ventral
- Elles migrent rapidement via les veines sous-muqueuses et la veine porte vers le foie ; muent en L4 environ 15 jours après l'infestation
- Les L3, incapables de traverser la membrane de glisson, passent par les ligaments du foie, se retrouvent dans le tissu conjonctif sous péritonéal- pariétal du flanc droit ou elles provoquent des nodules hémorragiques
- Les L4 muent en pré adultes (L5) ; à cet endroit, elles augmentent beaucoup de volume (36 mm à J112)
- La période pré patente est de 9 à 10 mois

NB : Le cycle du genre *Strongylus* est un cycle long. Le cycle évolutif des autres genres, tel que : *Triodontophorus* ; *Oesophagodontus* ; *Craterostomum*, est court et plus simple et se passe directement dans le tube digestif

### 7.3.4. Cyathostominae

- Les L3, une fois libérées dans l'intestin grêle s'enfoncent dans la paroi de l'iléon, du colon et du caecum, passent à travers la membrane basale, arrivent jusqu'à la Lamina propria, s'enroulent sur elles même. Elles mesurent à ce stade 2 mm de long sur 90µm ; les L3 muent en L4 (rouges, capsule buccale rectangulaire, avec une dent, un œsophage musculeux et une taille de 3 à 5 mm)
- Les L4 passent dans la lumière des intestins et muent en L5, puis évoluent en adultes (évolution dure de 1 à 3 mois selon les espèces)

NB : Le cycle des Cyathostominés est un cycle court. L'hypobiose, est observée chez certaines espèces, appartenant aux genres *Cyathostomum* et *Cylicostephanus* ; par contre l'espèce *Cylicocyclus nassatus*, n'est pas concernée par cette inhibition.

### 7.3.5. *Trichostrongylus axei*

- Les L3, une fois libres dans l'intestin grêle, passent dans les villosités du cul de sac droit, elles muent en L4, puis en L5, puis, se transforment en adultes.
- La période pré patente, dure 21 jours

NB : Le cycle de *Trichostrongylus* est un cycle court.

## **8. Pathogénie**

### **8.1. Action des adultes**

Elle concerne surtout *Strongylus* ; les cyathostomes adultes, sont peu pathogènes et peu hématophages, mais attaquent aussi la muqueuse digestive

#### 8.1.1. Action mécanique et traumatique

Suite à la fixation des parasites par la cavité buccale et morsure de la muqueuse intestinale, apparition d'ulcères et de thyphlo-colite

#### 8.1.2. Action spoliatrice

Histophagie et hématophagie, surtout pour *Trichostrongylus axei* (déperdition du sang, par les parasites, à l'endroit de fixation, plus substances anticoagulantes).

### 8.1.3. Action inoculatrice

Infection secondaire par les bactéries, dans le tube digestif, (surtout les salmonelles)

### 8.1.4. Action antigénique

- L'immunité est induite par les antigènes métaboliques, et la réponse immunitaire, arrête ou retarde le développement des larves.

## **8.2. Action des larves**

### ***Strongyloses pariéto- digestives***

#### 8.2.1. Action mécanique et traumatique

- Cette action est due au retour des larves immatures (L5), des strongylinés dans la lumière du tube digestif, provoquant des ulcères et des thyphocolites chroniques au point de fixation.  
-L'action des cyatostominés (trichonèmes) est encore plus importante ; elle s'étend jusqu'à l'iléon ; il y a destruction du tissu glandulaire qui est remplacé par un tissu cicatriciel.

#### 8.2.2. Action spoliatrice

La couleur rouge des larves est due à l'hématophagie, d'où, anémie et œdème, conséquence de la spoliation de l'hémoglobine et du plasma

#### 8.2.3. Action inoculatrice

Caractère identique à celui des adultes.

#### 8.2.4. Action antigénique

Action très accentuée chez les trichonèmes, surtout ; responsable de :

- L'inhibition du développement des larves dans la muqueuse intestinale
- L'accès diarrhéiques, lors d'une infestation (chasse brutale d'un grand nombre de vers)

## ***Strongyloses artérielles***

### **Dues à *Strongylus vulgaris***

Action pathogène marquée liée au long séjour (3 mois) des larves au niveau de l'artère grande mésentérique, d'où endartite, formation de thrombus et altérations de la circulation sanguine du tractus digestif, aboutissant à un anévrisme (anévrisme vermineux).

- Leucocytose : neutrophilie, éosinophilie
- Anémie assez légère
- Augmentation de la teneur en protéines totales : concerne la fraction bêta-globuline surtout et est assez tardive (12 semaines et plus)

NB : localisation possible au niveau d'autres vaisseaux :

- Artère coronaire : thrombose et ischémie du myocarde
- Thrombose et ischémie rénale
- Endartérite et thrombose de l'aorte
- Thrombose de l'artère iliaque (boiteries à chaud)
- Thrombose de l'artère testiculaire et œdème du scrotum
- Localisations cérébrales exceptionnelles des larves

## ***Strongylus edentatus***

- Hémorragies hépatiques

- Nodules péritonéaux conduisant à la formation d'adhérences viscéro pariétales
- Complication septique fréquente

### ***Strongylus equinus***

Hémorragies hépatiques et pancréatiques

### ***Cyathostominae et Triodontophorus***

Typhlite et colite granulomateuses subaiguës à chroniques

Nombreux petits nodules de 0,05 à 0,5 cm

Ceci induit une entérite catarrhale, hémorragique et fibrineuse

Complications septiques fréquentes (salmonelles)

## **9. Symptômes et lésions**

### **9.1. Infestations par les grands strongles (strongyloses imaginale)**

#### ***9.1.1. Symptômes***

-Ces infestations s'observent surtout en hiver, car le cycle est très long ; on distingue 2 formes cliniques : une forme grave et une forme atténuée

#### **9.1.1.1. Forme grave** : Chez les chevaux dont l'âge est < 5 ans

➤ **Phase de début** : elle est insidieuse, et se présente par :

- Un retard de croissance
- Un amaigrissement
- Une robe terne, avec poils piqués
- Essoufflement
- Une sudation facile
- Un appétit capricieux et parfois pica

➤ **Phase d'état** : elle se présente par des troubles digestifs, tel que :

- Un épisode de diarrhée et de constipation, avec une diarrhée liquide, nauséabonde, contenant des vers difficilement observables
- Petites coliques
- Excréments coiffés de mucus
- Anémie normocytaire normochrome

-En cas de non traitement, évolution en plusieurs mois, voir 1 à 2 semaines

➤ **Phase terminale** : se présente par :

- De la cachexie, avec des œdèmes dans les régions déclives (région ventrale et à la base des membres)
- Complication de l'anémie
- Décubitus permanent de l'animal

-L'amélioration clinique est possible (rejet de vers rouges à brunâtres, mêlés à de la diarrhée), mais l'animal reste affaibli à cause des lésions irréversibles de la muqueuse intestinale.

-Les complications infectieuses, se présentent par des entérites, des septicémies des poulains, d'où hyperhémie et parfois mort de l'animal.

**9.1.1.2. Forme atténuée** : c'est la plus fréquente ; on l'observe, soit chez les animaux résistants ou bien des animaux faiblement infestés; les symptômes sont identiques à ceux présentés dans la forme grave, mais sont atténués ; ils se présentent par :

- Des troubles digestifs inconstants ; ramollissement des crottins, parfois constipation, mais jamais de diarrhée
- Anémie
- Amaigrissement
- Possibilité de complications infectieuses

### 9.1.2. Lésions

Il existe des lésions générales et des lésions locales

**9.1.2.1. Lésions générales** : Anémie et cachéxie

**9.1.2.2. Lésions locales** : Inflammation du gros intestin et d'une partie de l'iléon, muqueuse grisâtre, épaissie, avec des lésions cratériformes ; anémie et hypoalbuminémie.

## • **9.2. Infestations par les grands strongles (strongyloses larvaires)**

### **Strongyloses artérielles (*Strongylus vulgaris*)**

#### 9.2.1. Symptômes

- Signes généraux et digestifs plus graves que dans la forme précédente
- Amaigrissement rapide
- Diarrhée très liquide
- Coliques plus intenses (coliques congestives, thromboemboliques), elle est typique par une conjonctive injectée de sang et diarrhée hémorragique, ou bien à l'inverse, un arrêt de transit

L'issue peut être fatale, par choc hydro-électrolytique, ou par hémorragie, lors de la rupture de l'anévrisme.

- Boiterie intermittente à chaud, lors de l'anévrisme de l'artère iliaque (vice rédhibitoire)
- L'ischémie, entraîne une accumulation de l'acide lactique, d'où boiterie (membre froid et raide)
- Lors d'anévrisme des artères testiculaires, inflammation du scrotum, difficulté de locomotion
- Dans le cas d'anévrisme des artères coronaires, myocardite
- Dans le cas des artères cérébrales, anémie cérébrale .

**9.2.2. Lésions** : elles sont localisées dans le tube digestif et dans sa vascularisation artérielle.

Lésions de congestion et d'infarctement sur l'iléon et surtout le caecum et le colon

- Infarctement : lésion déprimée, d'aspect friable, due à la nécrose de la paroi
- Nodules, au niveau, des vaisseaux artériels du mésentère lenticulaires noirâtres en chapelets, correspondant à des thrombo-embolies.
- Anévrisme : La lésion la plus importante, qui se trouve dans l'artère mésentérique craniale (faisceau droit), sa taille peut atteindre une orange. A l'ouverture, la lumière est obstruée par un thrombus gris brunâtre.

## **9.3. Strongylose hépatopancréatique (*Strongylus equinus*)**

9.3.1. Symptômes : ils se présentent par:

- Des coliques d'origine hépatique ou pancréatique.
- Parfois, simple anorexie et amaigrissement

9.3.2. Lésions

Hémorragies hépatiques et pancréatiques, kystes brunâtres de 7 mm sur le pancréas

**9.4. Strongylose péritonéale (*Strongylus edentatus*)**

9.4.1. Symptômes : le tableau est très caractéristique :

- Douleur très vive au niveau du flanc droit (marche en crabe).

- Risque de péritonite, donnant de l'hyperthermie, puis mort de l'animal

9.4.2. Lésions

- Inflammations œdémateuses (1 à 3 cm), rouges sombres saillantes à la surface; il s'agit de la L4 baignant dans un nodule rempli d'une sérosité rouge hémorragique.
- Granulomes ou nodules pseudo-tuberculeux disséminés sur le parenchyme hépatique.

-Il existe aussi des lésions diverses communes aux 3 espèces et qui se trouvent, au niveau:

Du poumon et du foie : pseudo-tubercules de 2 à 4 mm, renfermant des larves

De la paroi du colon et du ceacum, renfermant des L5, baignant dans un magma nécrotique

**9.5. Cyathostomoses larvaires (Cyathostominés)**

9.5.1. Symptômes

• Cette atteinte clinique a lieu le plus souvent à la fin de l'hiver lors de la Reprise du développement des formes hypobiotiques (assimilables à une ostertagiose de type II), chez les poulains et les juments, quelques jours après le poulinage

- Amaigrissement parfois très rapide, méforme, poil terne
- Fièvre en cas de surinfections
- Diarrhée, liquide, profuse, parfois hémorragique (trainées rouges, dus à la présence de larves rougeâtres)
- Violentes coliques.
- Malabsorption alimentaire et perte massive d'albumine
- La maladie dégraisse progressivement ou bien s'aggrave par complication de l'anémie et par des œdèmes du ventre et des membres postérieurs

• 9.5.2. Lésions : Typiques et spectaculaires

**9.5.2.1. Lors de la mort rapide de l'animal** : Ceacum et colon hypertrophiés, paroi gonflée d'œdème

-La paroi de la muqueuse est parsemée de points noirâtres de 1 à 3 mm de diamètre (plusieurs centaines de milliers) ; ce sont des nodules à paroi mince, situés dans les glandes superficielles ou bien dans la sous muqueuse occupé chacun par une larve enroulée en anneau ou en cor de chasse

**9.5.2.2. Lors de la mort tardive de l'animal** : Ceacum et colon, portent des nodules peu nombreux ; la plupart de ces nodules sont vides leur paroi est épaissie ou affaissée, forment un cratère.

-La paroi digestive est sclérifiée

**10. Diagnostic**

**10.1. Diagnostic clinique**

### 10.1.1. Strongyloses imaginales

Il faut suspecter les strongyloses imaginales après le sevrage, en présence :

- De l'anorexie
- De l'amaigrissement
- D'un poil en mauvais état (poil piqué)
- De troubles digestifs chroniques (coliques intermittentes et diarrhée irrégulière)

### 10.1.2. Strongyloses larvaires

#### *10.1.2.1 Strongyloses artérielles*

Absence de signes cliniques typiques dans les cas chroniques, mais dans les cas de coliques thrombo-emboliques (cas de congestion), les signes sont spectaculaires.

-En cas de suspicion d'anévrisme faire un fouiller rectale, ou bien une angiographie, ou bien mesurer le flux artériel par un débitmètre (par effet doppler) mais difficile à interpréter.

-Evaluer le Réflexe lombaire (l'animal manifeste une douleur dans la région)

#### *10.1.2.2 Strongyloses péritonéales*

L'hyperthermie et la douleur du côté droit, sont assez typiques et peuvent renforcer la suspicion

#### *10.1.2.3. Cyathostomoses*

Diarrhée incoercible, saisonnière, et d'apparition brutale  
Présence de larves rouges (L4), dans le liquide diarrhéique.

## **10.2. Diagnostic épidémiologique**

- Apparition en automne et hiver
- Age des animaux : les jeunes et les poulinières
- Au pâturage, voir la charge à l'hectare
- Voir l'hygiène des locaux et de la prairie
- Voir, si les animaux sont vermifugés

## **10.3. Diagnostic clinique différentiel**

- Anémie infectieuses, non accompagnée de troubles digestifs
- Intoxications
- Entérites banales d'origine alimentaire
- Troubles de l'alimentation (mauvaise denture)
- Certaines parasitoses, tel que :
  - Les strongyloïdoses (diarrhée verdâtre, très fréquente et non intermittente)
  - Les ascaridoses (ballonnement de l'abdomen est typique)
  - Les anoplocéphalidoses (coliques sont spasmodiques)

## **10.4. Diagnostic expérimental**

### 10.4.1. Examen coprologique

#### *10.4.1.1. Coprologie macroscopique*

-Utile dans le cas de la cyathostomose larvaire ; c'est la mise en évidence, des L4 dans les crottes.  
NB : la mise en évidence des œufs dans cette étape est impossible

#### *10.4.1.2. Coprologie microscopique*

-Utile dans les strongyloses imaginales : Mise en évidence, des œufs par la technique de flottation ; comptage de ces derniers par la technique Mac- Master (voir clinique)

#### 10.4.1.3. Descriptions des différents œufs

-Les œufs sont de forme ellipsoïde, contenant une morula avec blastomères.

➤ .

##### ➤ *Cyathostoma*

-Le genre *Trichonema* comprend un grand nombre d'espèces, il n'est pas possible de différencier leurs œufs

-Œuf de taille moyenne : longueur : 100-110µ-largeur : 40-45µ

-Ovoïde, forme allongé.

- -Le petit axe est inférieur à la moitié du grand axe.
- -Pôles pratiquement égaux
- -Paroi latérale ± aplaties, parallèles

-Coque mince, à surface lisse

-Contient une morula avec un petit nombre de grands blastomères

-A distinguer de *tridontophorus* (plus grand, paroi latérale plus bombée)

-A distinguer aussi de *Strongylus sp.* (Petit axe supérieur à la moitié du grand axe)

##### ➤ *Strongylus spp.*

-Œuf de taille moyenne

- *Strongylus vulgaris* : L : 83-93µ ; l : 48-52µ
- *Strongylus equinus* : L : 75-92µ ; l : 41-54µ
- *Strongylus edentatus* : L : 78-88µ ; l : 48-52µ

-Ovoïde

- Pôles égaux ou pratiquement égaux
- Paroi latérales égales, fortement bombées
- Petit axe supérieur à la moitié du grand axe
  
- Coque mince à surface lisse
- Contient une morula avec un petit nombre de grands blastomères
- A distinguer de *Trichonema* et *Tridontophorus* dont le petit axe est inférieur à la moitié du grand axe

#### 10.4.2. Examens anatomopathologiques

-Découverte des parasites et des lésions

-Pour les cyathostominés, seule la digestion pepsique de la paroi (digestion dans un milieu acide), permet de récupérer la totalité des larves intra pariétales.

- *S.vulgaris* : Endartrite, surtout au niveau de l'artère mésentérique
- *S.edentatus* : Péritonite locale et/ou adhérences
- *Trichonema* : Typhlite catarrhale, voire, hémorragique aigue ou subaigüe

### 11. Pronostic

-Réserve dans le cas des grands strongles

-Dans le cas de strongylose artérielle et cyathostomose, l'évolution peut être mortelle

### 12 Méthodes de lutte

#### 12.1. Traitement

-Le traitement des strongyloses imaginaires est relativement facile ; il suffit en général d'une seule administration du produit anthelminthique choisi, pour obtenir la destruction des adultes

-Les benzimidazoles furent les premiers anthelminthiques efficaces et peu toxiques vis-à-vis des formes adultes de strongles. (Thiabendazole : 50mg/Kg) ;(Mebendazole : 8.8mg/Kg) ; (Fenbendazole : 7.5 mg/Kg) ; (Oxfendazoles : 5mg/KG) ; (Albendazole : 5 mg/Kg) et ; (Oxibendazole : 10mg/Kg).

-Le traitement des affections provoquées par les larves migratrices, ou par les larves de cyathostominés, est souvent plus difficile .Néanmoins, 3 molécules peuvent être envisagées dans un objectif larvicide :

- Le fenbendazole, à la dose de 7.5 mg/Kg, par voie orale pendant 5 jours de suite ou à une dose unique 30 mg/Kg,
- L'ivermectine à la dose de 0,2 mg/kg
- La moxidectine à la dose de 0,4 mg/kg

-Certains traitement adjuvants, dans le cas de la cyathostomose larvaire aiguë, sont, utilisés Pour contrôler la réaction inflammatoire pariétale et les troubles hydro-électrolytiques liés à la diarrhée. Le fenbendazole est associé à une thérapie classique de soutien lors de diarrhée chronique.

- Fluidothérapie
- Pansements gastro-intestinaux
- Antibiotiques
- Les corticoïdes : L'administration de dexaméthasone à doses filées est préconisée par certains auteurs : 0,5mg/kg/j pendant 4 jours puis un jour sur 2 pendant 4 jours puis une dose totale de 4mg tous les 4 jours jusqu'à rémission complète.

NB : Certaines molécules sont à éviter chez les équidés, tel que : La phénothiazine, le lévamisol et le tétramisol, car mal tolérées par ces animaux

Les benzimidazoles sont à proscrire au début de la gestation et les organophosphorés à la fin de celle-ci.

