

Chapitre IX : Actinobacillose bovine ou La langue de bois

Rappels : le genre Actinobacillus regroupe les espèces bactériennes suivantes :

- ✓ Actinobacillus actinoides → bovins
- ✓ Actinobacillus lignièresii → boeuf
- ✓ Actinobacillus equuli → cheval
- ✓ Actinobacillus suis → porc
- ✓ Actinobacillus seminis → bélier
- ✓ Actinobacillus actinomycetemcomitans → homme
- ✓ Actinobacillus capsulatus → lapin

* Habitat : parasite obligatoire des animaux et de l'homme ; aucune souche a jamais été isolée du milieu extérieur et font partir de la flore digestive (oropharynx, rumen, gros intestin)

- Il s'agit d'un pyogènes par excellence.

* Morphologie : bacille court (coccobacille), coloration bipolaire, immobile, non capsulé, non sporulé.

* Cultureux : aéro-anaérobie (micro aérophile), T° 37°, PH 6,6 à 6,7, ne poussent pas sur les milieux ordinaires mais ils exigent des milieux enrichis avec du sang ou du sérum de 5 à 10 % et préfèrent un atmosphère contenant 10% de CO₂.

* **Sur gélose au sang :** Après 24h/37° apparition des petites colonies, translucides adhérentes au milieu et se détachent d'une pièce sous l'anse de platine. Mais au cours des subcultures, ces caractéristiques disparaissent et les colonies deviennent filantes et visqueuses.

* En milieu liquide : en 24h / 37 ° apparaissent des grains qui s'adhèrent à la paroi du tube puis se déposent au fond en laissant le milieu clair avec formation d'un voile fragile à la surface.

I- Etiologie : L'actinobacillose bovine est due à l'Actinobacillus lignièresii qui se caractérise par l'inflammation de la langue (la langue de bois) et la gouttière œsophagienne, les ganglions et la muqueuse digestive. L'Actinobacillus lignièresii est l'agent de lésions suppuratives (tuméfaction inflammatoire ou pseudo néoplasique) et a une évolution chronique

II- Transmission : La transmission s'effectue par la voie digestive. Lors de l'ingestion des aliments ou l'eau contaminés par le l'écoulement du pus.

III- Pathogénie : La pénétration des bactéries nécessite des lésions ou des piqûres au niveau de la muqueuse. Elles se multiplient sur place en développant des lésions granulomateuses ou pseudo néoplasies dans lesquelles se produit de la nécrose et de la suppuration avec émission du pus vers l'extérieur puis provoquent un envahissement des ganglions correspondants.

IV- Symptômes :

La maladie se manifeste par :

- ✓ Glossite
- ✓ incapacité fonctionnelle de la langue (difficulté de déglutition)
- ✓ Salivation abondante
- ✓ La langue gonflée et dure à la base
- ✓ La manipulation de la langue est douloureuse
- ✓ Des ulcérations latérales de la langue

- ✓ Adénite au niveau du larynx, sous maxillaire et retro pharyngiens (hypertrophies des ganglions et détectables à la palpation)
- ✓ Ecoulement du pus granuleux, sans odeur et blanchâtre
- ✓ Présence des abcès sous cutané, au niveau de la tête, thorax, cuisse, flanc, encolure et les mamelles

V- Lésions : on constate des abcès

* au niveau des ganglions avec du pus épais, gluant, jaune vert

* au niveau cutané présence du pus autour des lésions

VI- Diagnostic :

1- Diagnostic bactériologique :

- Produits pathologiques : pus, lait lors de mammite, lésions au niveau de la langue
- Examen microscopique
- Culture ou isolement sur milieu enrichi par le sang et identification par la galerie classique

VII- Traitement : Il s'agit d'une bactérie sensible à certains antibiotiques comme : tétracycline, streptomycine chloramphénicol

- Traitement chirurgical qui reste le meilleur moyen pour lutter contre la maladie avec l'utilisation des antibiotiques.

VIII : Prophylaxie :

- Isoler les malades et les traités
- Éliminer les litières contaminées par les selles
- Nettoyer les mangeoires et les abreuvoirs