

Chapitre VI : Kérato conjonctivite infectieuse bovine (KCLB) ou

Kératite contagieuse bovine

I- Etiologie : La kératite contagieuse bovine est une infectieuse contagieuse inoculable. Elle est causée par *Moraxella bovis*. Il s'agit d'une bactérie saprophyte où parasite des voies respiratoires et le tractus urogénital de l'homme et les animaux et chaque espèce bactérienne a une affinité bien déterminé pour un hôte spécifique. *Moraxella bovis* se présente dans les produits pathologiques sous forme diplocoque ou diplobacille (polymorphisme), G-, immobile, souvent capsulé, aérobie stricte, pousse mal sur le milieu ordinaire mais elle préfère des milieux enrichis au sang ou en sérum.

La maladie existe dans le monde entier, saisonnière (Eté, Automne), s'évolue sous forme d'épizootie chez les bovins en pâturage.

II- Transmission : Comme la maladie est saisonnière, la transmission s'effectue en général par les mouches (période de production des mouches) et des poussières, herbe haute, des objets contaminés.

III- Pathogénie : Une fois les bactéries sont déposées sur la muqueuse conjonctive ou oculaire, elles se multiplient sur la muqueuse au point de pénétration sans passé dans le sang (toxi-infectieux) en libérant de la toxine dermo- nécrosante qui est capable d'engendrer des lésions au niveau de l'œil.

IV- Symptômes : La durée de l'incubation varie de 2 à 4 jours ou plus (2 semaines).

- **Au début de la maladie :**

- * On constate des congestions des vaisseaux cornéens et œdème de la conjonctive uni ou bilatérale.

- * Diminution de l'appétit

- * Diminution de la production laitière due l'arrêt de la prise de nourriture ou les aliments à cause de la cécité

- * Congestion importante de la muqueuse oculaire accompagnée d'un écoulement lacrymal séro- muqueux intense qui agglutine les cils ainsi que les poils des joues.

- * Des spasmes des paupières avec photophobie ou l'animal fuit de la lumière à tendance à garder la tête basse.

- **Quelques jours plus tard :**

- * On constate la formation d'une tache blanche au centre de la cornée qui se transforme en abcès jaune crémeux puis s'éclate en donnant naissance à une ulcère qui donne à l'œil atteint une couleur pourpre violacée.

Remarque :

1- En l'absence de surinfection : La cicatrisation s'effectue généralement en 1 à 6 semaines mais il faut plusieurs mois pour que la cornée récupère sa transparence initiale.

2- En cas de surinfection : La surinfection est causée en général par les bactéries suivantes : Mycoplasma, Rickettsia, Chlamydia, Virus de rhino trachéite infectieuse bovine.

L'affection s'évolue vers une perforation de la cornée qui aboutit à une infection de la chambre antérieure de l'œil en entraînant la fonte purulente de celui-ci et perte ou la cécité définitive ou l'animal devient un porteur sain et par fois les complications provoquent une atteinte de l'encéphale qui aboutit à la mort.

Remarque : L'immunité est locale et de courte durée parce que la multiplication des bactéries se fait sur place et ne pénètre pas dans le sang.

V- Diagnostic :

☞ **Prélèvements :** Ecoulement oculaire, LCR (encéphalite) rare.

☞ **Diagnostic bactériologique :**

* Examen microscopique

* caractères biochimiques avec la galerie classique

VI- Traitement :

Il s'agit d'une bactérie très sensible à la plus part des antibiotiques :

- **En absence de complication :**

- Traitement local : antiseptique pommade ou collyre peu efficace : cloxacilline

- voie générale : représente le meilleur traitement car il permet facilement d'atteindre les bactéries localisées dans les glandes lacrymales et les voies nasales :

* tétracyclines une seule injection

- **En cas de complication :**

- Dans ce cas, il nécessite l'association des antibiotiques : pénicilline et streptomycine voie sous conjonctivale

VII- Prophylaxie :

- Isoler les malades et les traiter
- lutter contre les mouches
- placer animaux à l'abri du soleil et les mouches.