



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université Constantine 1

Institut des Sciences Vétérinaires



جامعة قسنطينة 1

معهد العلوم البيطرية

Gastro-entérites infectieuses du chien

Dr Djemai Samir

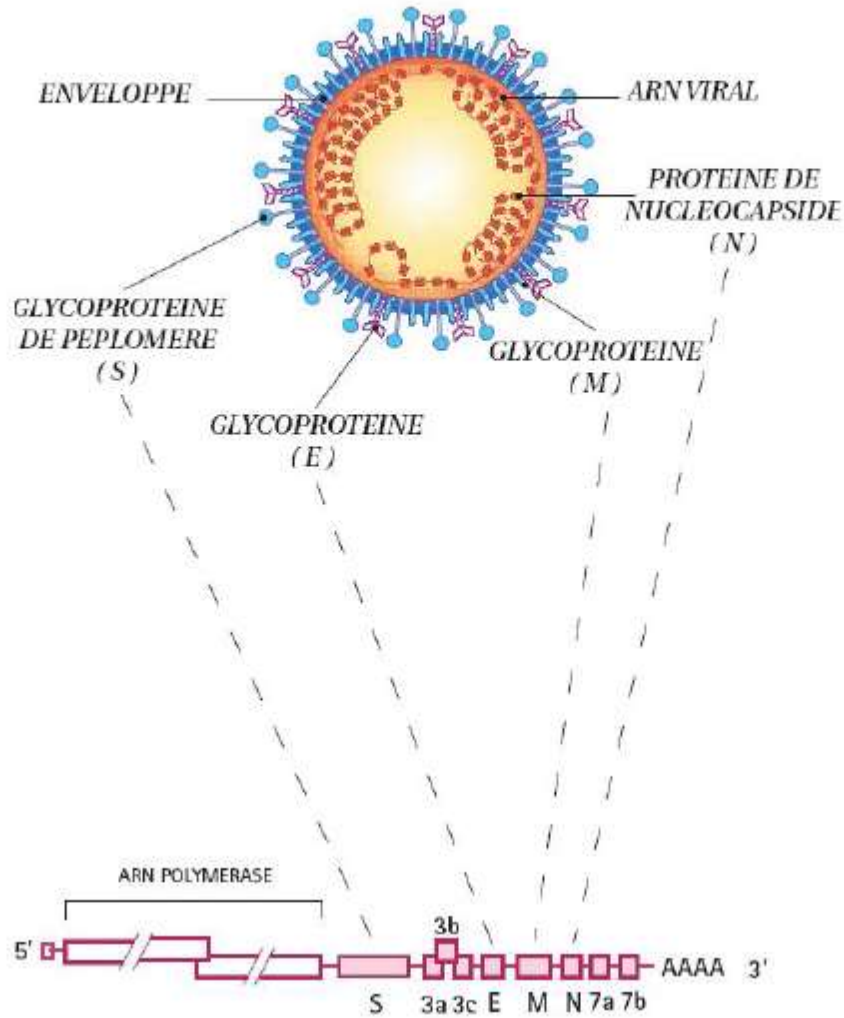
Gastro-entérites infectieuses d'origine virale

Coronavirose

Affection digestive se manifestant principalement par de la diarrhée est due à la présence d'un coronavirus de la famille des Coronaviridae.

CCoV; Coronavirus canin.

CORONAVIRUS



Dans groupe 1 : CCoV

Génotypes I et II : apparentés au coronavirus félines

- entérite canine légère ou grave chez le chiot
- infection généralisée avec atteinte des organes profonds (coronavirus pantropique)

Dans groupe 2 : CRCoV

Génotype III : apparenté au coronavirus bovin

- Canine respiratory coronavirus (CRCoV)
- Responsable d'une infection respiratoire légère

L'infection par le coronavirus canin

(CCoV)

CCoV ; appartient au groupe 1

- 2 génotypes I et II, souvent en infections combinées chez le chien.

Deux syndromes.

1- Diarrhée.

Infection des villosités, sans atteinte des cryptes:

- Diarrhée légère, mortalité très faible
- Mortalités en association avec parvovirus canin, adénovirus canin 1 ou virus de la maladie de Carré.

2- Maladie généralisée

Coronavirus canin « pantropique »

Maladies virales émergentes.

Le virus est très contagieux.

Se transmet par voie oro-nasale via les
fèces des individus contaminés, lesquels
excrètent le virus pendant au moins 2
semaines.

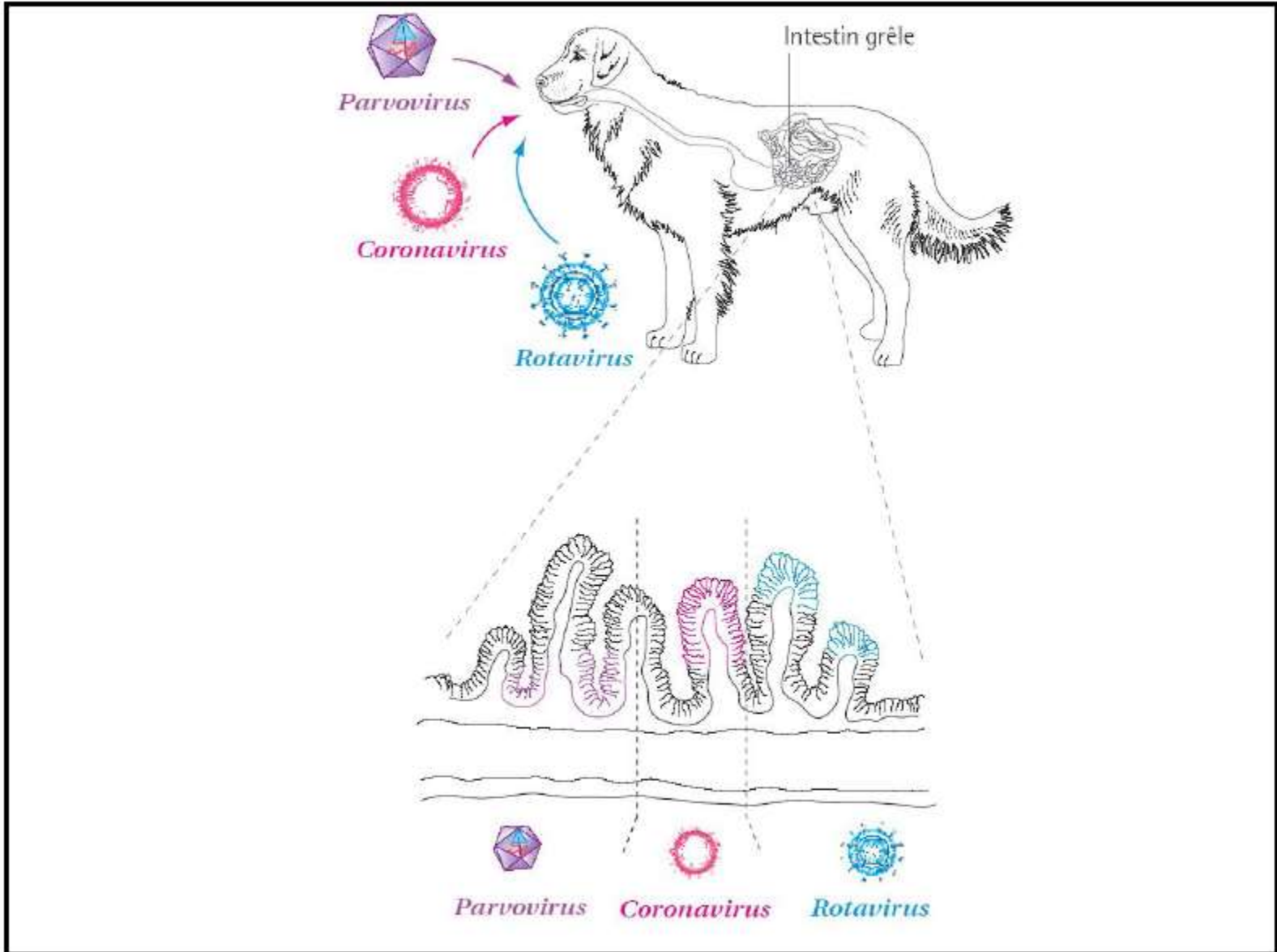
Le virus est peu résistant dans le milieu extérieur Peut y subsister quelques jours si les conditions climatiques s'y prêtent; températures basses.

Tous les chiens peuvent être infectés,
quel que soit leur race, sexe ou âge.

Les chiots soient plus souvent et plus
durement touchés.

Après une incubation courte (1 à 4 jours),
un syndrome digestif se met en place avec
diarrhée subite;

Les selles sont alors orangées, malodorantes
et parfois hémorragiques.



Parfois précédée de vomissements, léthargie, anorexie.

Dans les cas les plus grave, la diarrhée est profuse et s'accompagne de déshydratation et troubles électrolytique.

Une hyperthermie ou encore une leucopénie ne sont que rarement observées.

La guérison survient en général

spontanément après 8 à 10 jours.

D'autres affections digestives
concomitantes peuvent aggraver

l'expression clinique : Parvovirus de type
2.

L'association des deux agents pouvant être
considérée comme synergique.

Maladie de Carré

Parvovirose

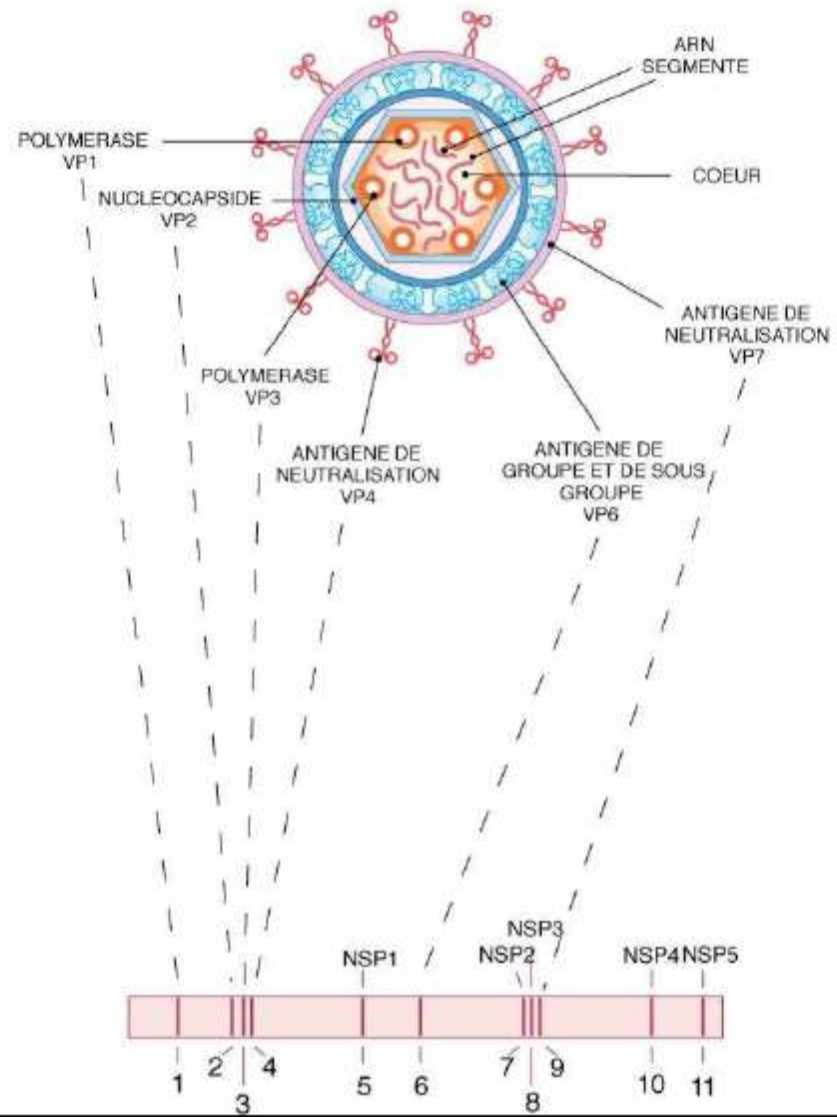
Hépatite infectieuse de Rubarth

Rotavirose

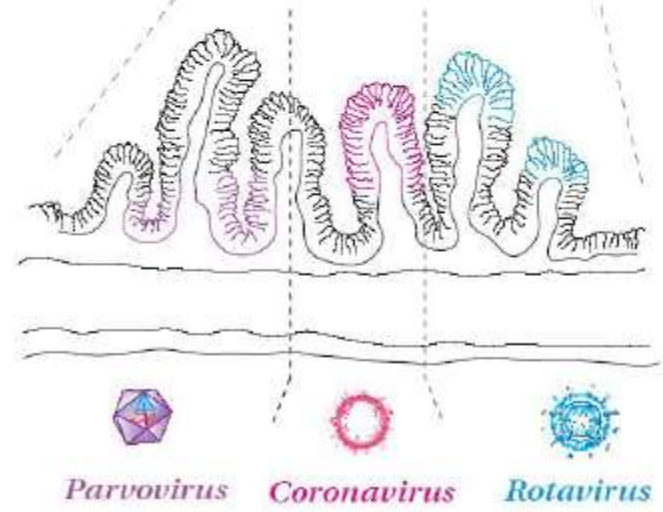
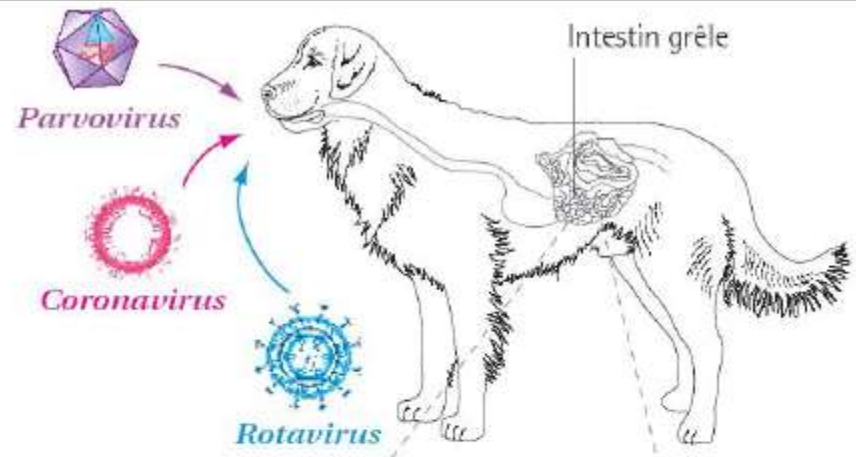
Infection du chien par le rotavirus, de la famille des *Reoviridae*.

Virus est très résistant aux détergents et survit longtemps dans le milieu extérieur.

ROTAVIRUS



Comme la plupart des agents d'entérites virales, il se transmet par voie oro-nasale à partir des fèces d'individus contaminés.



Diarrhée muqueuse à liquide est fréquemment rencontrée chez les chiots de moins de 12 semaines.

S'y ajoutent des vomissements, de l'apathie et de l'anorexie.

Des formes plus graves s'accompagnant de déshydratation voire de morts ont été constatés sur des chiots de moins 15 jours.

Souvent, la clinique dure 8 à 10 jours puis rétrocede rapidement sous traitement symptomatique.

Virus minute

Parvovirus canin de type 1 (Canine ParvoVirus 1).

Responsable de troubles digestifs chez le chiot, le plus souvent âgé de 5 à 21 jours jusqu'à 8 semaines.

Généralement asymptomatique chez les chiens plus âgés.

Le virus est excrété dans les selles et la transmission est oro-nasale.

Diarrhée souvent modérée, des vomissements, de la dyspnée et les chiots émettent souvent des gémissements, probablement liés à une douleur abdominale.

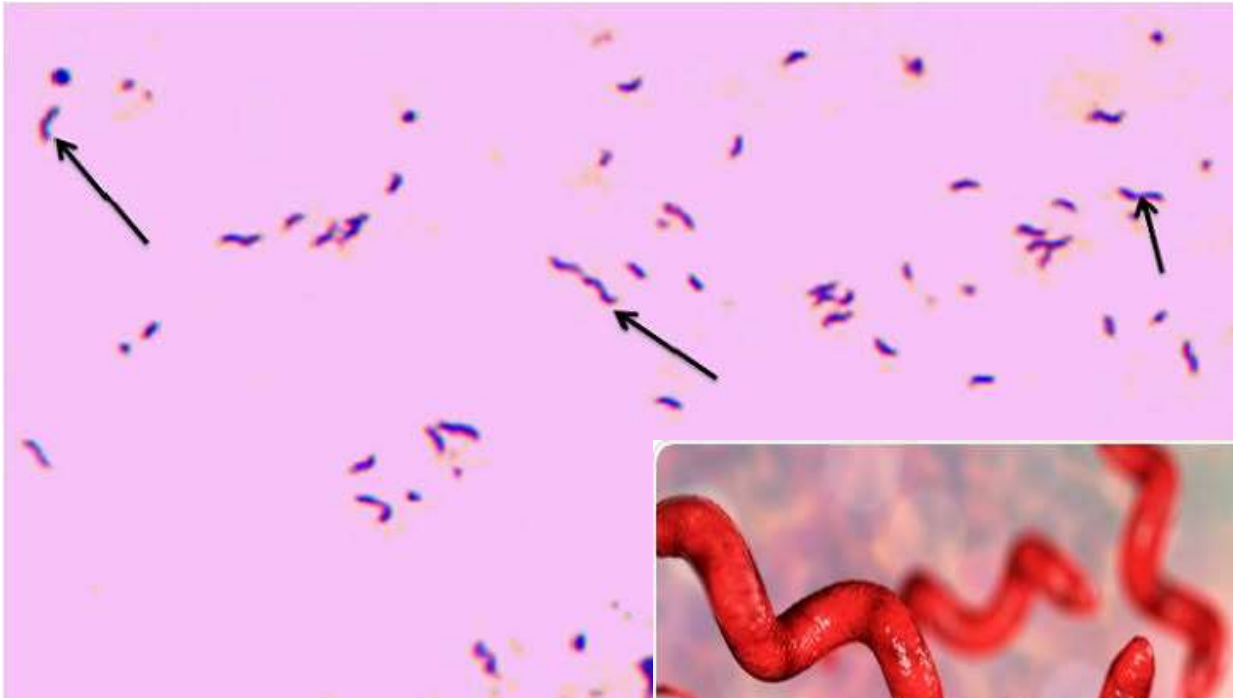
Une infection transplacentaire est possible, provoquant avortements et mortalité embryonnaire ou foetale.

Des cas de mort subite sans symptômes ou de myocardite ont été décrits.

Gastro-entérites infectieuses d'origine bactérienne

Campylobactériose

Campylobacter jejuni; micro-
organisme associé le plus
communément aux affections
diarrhéiques chez la plupart des
animaux.



On rencontre cette bactérie le plus souvent chez des animaux vivant en communauté (chenils, refuges) plutôt que chez des particuliers.

La transmission est oro-nasale, comme pour la plupart des agents d'entérite infectieuse.

Sources étant les matières fécales mais aussi parfois des carcasses contaminées .

Animaux domestiques jouent un rôle de réservoir pour cette bactérie.

La campylobactériose est une zoonose.

La gravité de l'affection dépend de

nombreux critères :

- Charge bactérienne.

- Etat de santé général (la convalescence, la gestation ou le stress peuvent aggraver les symptômes),

- Age de l'animal, individus de moins de 6 mois étant le plus fréquemment atteints.

Nombreux cas asymptomatiques.

Peut se manifester par une diarrhée pouvant aller de simples selles molles jusqu'à la diarrhée hémorragique et mucoïde en passant par la diarrhée aqueuse.

Peut s'accompagner d'hyperthermie, de leucocytose, de dysorexie et parfois de vomissements.

L'affection dure en général 5 à 15 jours
mais peut devenir chronique avec des
épisodes diarrhéiques intermittents
pouvant s'étaler sur plusieurs mois .

Clostridiose

Clostridium perfringens, bactérie commensale de la peau ou du gros intestin.

Peut libérer des toxines (augmentant la perméabilité de la paroi intestinale) lorsqu'elle sporule, ce qui arrive lorsque les conditions de son milieu viennent à lui être défavorable (antibiothérapie, entérite, alcalinisation). et déclencher la maladie.



Diarrhée aqueuse nauséabonde pouvant devenir muco-hémorragique.

Cette diarrhée abondante est à l'origine d'une déshydratation intense et déséquilibres ioniques.

Abattement, vomissements, anorexie et coliques intenses.

La mort peut survenir en quelques jours voire quelques heures dans les cas les plus graves.

La maladie peut devenir chronique avec des épisodes survenant de manière intermittente.

Le pronostic est très réservé du fait de l'apparition soudaine et violente de la maladie, le traitement ne pouvant souvent être mis en place à temps

Salmonellose

Infection causée par la bactérie

Salmonella enterica, dont il existe de

nombreux sérovars.

La contamination se fait
essentiellement par de la nourriture ou
de l'eau souillées par des excréments
contaminés.

Il existe une sensibilité individuelle à l'infection, les principaux critères :

- Age (les jeunes sont plus sensibles).
- Surpoids, stress, traitements immunosuppresseurs
antibiothérapie longue ou agressive ; détruit la
flore intestinale qui limite la compétition pour le
développement des salmonelles.

Hyperthermie, des vomissements, des coliques,
de la diarrhée aqueuse et hémorragique dans les
cas les plus graves, perte de poids,
déshydratation.

Les cas les plus graves sont accompagnés d'anémie, de faiblesse, d'ictère ou d'état de choc (avec arrêt cardio-vasculaire) pouvant conduire à la mort.

Chez l'adulte, la maladie passe le plus souvent inaperçu, bien qu'il soit possible d'observer des avortements ou de la mortalité néonatale.

Le pronostic est réservé du fait de la gravité des symptômes et de l'existence de nombreux porteurs asymptomatiques.

Colibacillose

Escherichia coli ; bactérie commensale
du tube digestif et la plupart de ses
souches ne sont pas pathogènes.

Des facteurs de virulence susceptibles de modifier la caractère pathogène de ces bactéries :

- Bactéries entéropathogènes (EPEC) et entérohémorragiques (EHEC) se fixent sur la paroi intestinale et effacent les microvillosités (les EHEC attaquent aussi l'endothélium vasculaire).

- Bactéries entérotoxino­gènes produisent des toxines qui modifient les transports transmembranaires intestinaux.
- Bactéries entéro-invasives se développent pour causer une septicémie et endotoxémie.
- Bactéries nécrotoxino­gènes libèrent des facteurs nécrosants.

Affection est rarement rencontrée chez le chien,
du fait de son caractère opportuniste,

Se manifeste par des épisodes diarrhéiques plus
ou moins intenses mais le plus souvent comme
facteur aggravant (bactérie opportuniste) d'une
autre gastro-entérite.

Les endotoxémies

L'endotoxémie est une affection due à la présence dans le sang de lipopolysaccharides localisés initialement sur la membrane externe des bactéries Gram négatif telles *Escherichia*, *Klebsiela*, *Enterobacter*, *Proteus*.

Tachypnée, vomissements, diarrhées hémorragiques, de l'hyperthermie, des tremblements.

L'état de choc est la réponse la plus extrême que l'organisme puisse manifester face à une endotoxémie et se caractérise par des extrémités froides, des muqueuses pâles, un pouls filant, de la tachycardie et une augmentation du temps de recoloration capillaire.

Un arrêt cardiaque peut alors survenir dans les 7 jours qui suivent l'apparition des premiers symptômes.

Leptospirose

Protozoaires

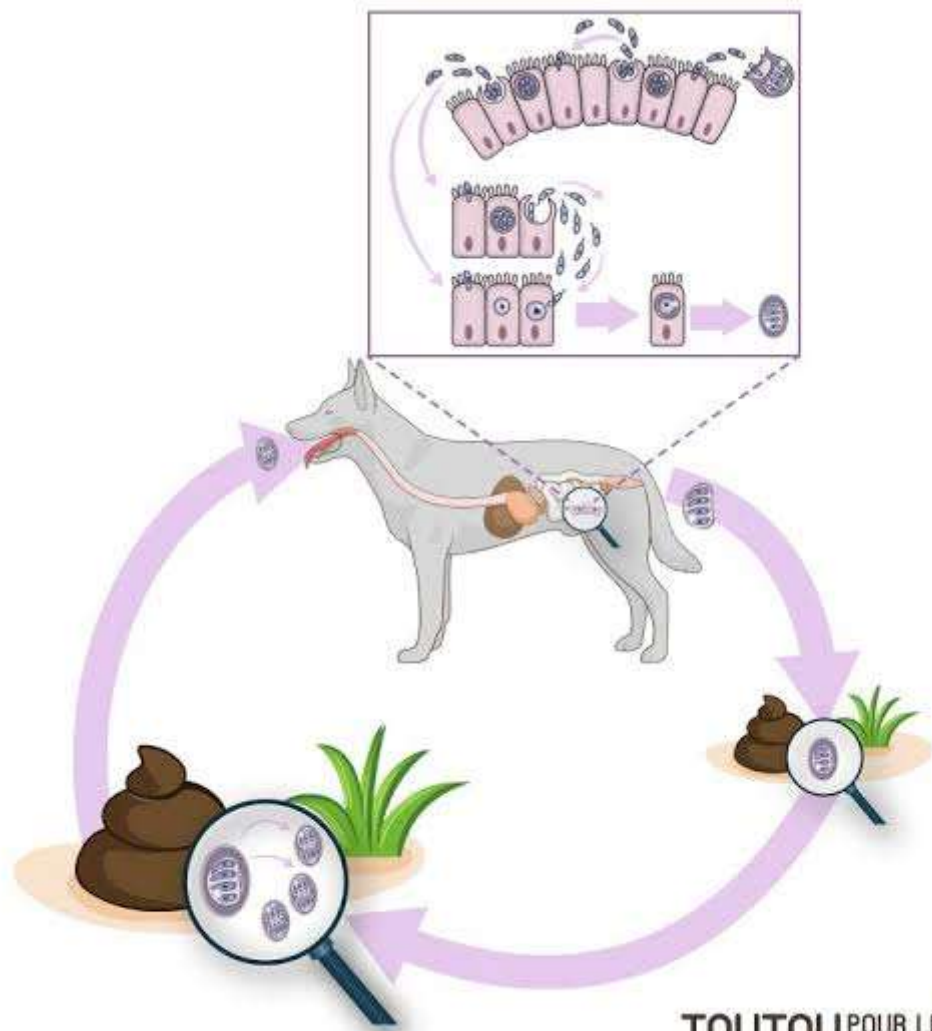
Coccidioses intestinales

Entérites dues au développement dans l'intestin grêle de protozoaires de la classe des Sporozaires, phylum des Apicomplexa.

Isospora



Les espèces les plus fréquemment rencontrées
sont *Isospora sp*, *Cryptosporidium*, *Sarcocystis*,
Hammondia, *Besnoitia*, *Toxoplasma*, *Neospora*



La maladie ne s'exprime pas toujours (en particulier chez les adultes) ; dans le cas où elle survient, on décrit deux formes :

La **forme bénigne** qui se caractérise par une légère diarrhée sans hyperthermie ni atteinte de l'état général et rétrocedant en quelques jours ;

La **forme sévère** (le plus souvent dues à *Sarcocystis*) essentiellement rencontrée chez les chiots, caractérisée par une diarrhée profuse, parfois hémorragique, associée à de l'hyperthermie, de l'anorexie et une déshydratation. Selon les souches et la charge parasitaire, on peut observer des troubles nerveux et/ou la mort de l'animal.

Giardiose

Protozoose, contagieuse zoonosique,
due à la multiplication dans l'intestin
grêle de flagellés du genre *Giardia* (la
plus fréquente *Giardia duodenalis*).

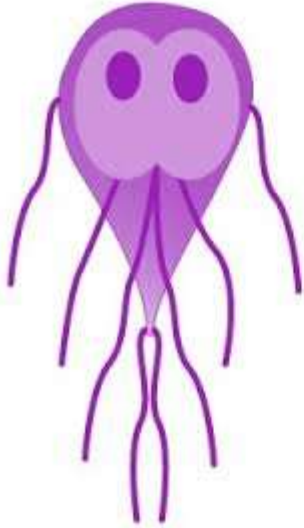


Schéma d'un trophozoïte
de *Giardia*



Schéma d'un kyste de
Giardia

Chiens de moins de 1 an vivant en collectivité.

A noter qu'il existe de nombreux porteurs asymptomatiques et que la clinique est le plus souvent discrète (syndrome de malabsorption).

Une étude a montré une prévalence de 10% sur 80 coproscopies de chiens consultant pour diarrhée.

Transmission se fait via le milieu extérieur souillé par des fèces contaminés, le parasite pouvant y survivre environ 2 mois .

L'hygiène au sein des élevages s'avère donc très importante.

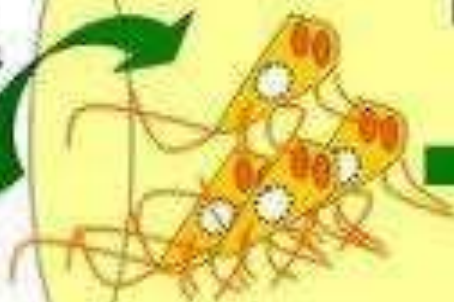
CAVITE
BUCCALE



ANUS

Ingestion
de Kystes

TUBE DIGESTIF



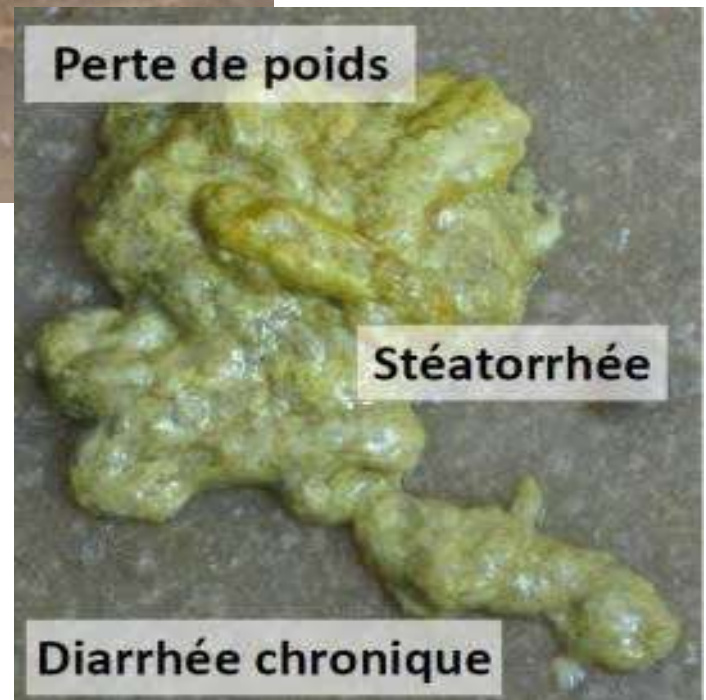
MILIEU EXTERIEUR



- Forme aiguë très rare caractérisée par une diarrhée aqueuse, incoercible ne rétrocedant pas avec un traitement symptomatique.
- Souvent, Forme plus insidieuse caractérisée par un syndrome de malabsorption – maldigestion : diarrhée chronique, fréquente avec des selles pâteuses, nauséabondes et de la stéatorrhée (selles grasses et jaunes) ; appétit conservé, l'animal maigrit, soif importante et des coliques.



Perte de poids



Stéatorrhée

Diarrhée chronique

Le pronostic est en général bon, la vie de l'animal est rarement mise en péril.

**Tableau 2: Etiologie infectieuse de la diarrhée aigue chez le chien
(Freiche, 2000).**

| | Etiologie | Remarques | Particularités Cliniques |
|--------------------|--|--|---|
| Virale | Parvovirus | | Anorexie Abattement Sang dans les selles Fièvre |
| | Coronavirus | | Gastroentérite d'évolution favorable |
| | Rotavirus | | |
| | Adénovirus de type 1 <i>Hépatite de Rubarth</i> | | Rare |
| | Paramyxovirus <i>Maladie de Carré</i> | | Troubles digestifs associés à des signes oculaires, nerveux et/ou respiratoires |
| | | | |
| Bactérienne | Salmonella | Par absorption d'aliments contaminés (œufs, viande, produits laitiers) ou par voie orofécale | Effet pathogène primitif Risque de septicémie |
| | Shigella | Atteinte colique marquée | Tableau clinique proche du précédent |
| | Campylobacter | Selles souvent hémorragiques | |
| | Clostridium perfringens | Production de toxines | Vomissements |
| | Escherichia coli | Si souche pathogène entérotoxigène | Diarrhée aqueuse |

TABLEAU 14 - TRAITEMENT MÉDICAL POUR LES GASTRO-ENTÉRITES AIGÜES

Médicaments anti-inflammatoires (déconseillés)

Glucocorticoïdes

Anti-inflammatoires non stéroïdiens

Médicaments antiémétiques

Métoclopramide

Antihistaminiques, par exemple chlorpromazine.

Ondansétron (à utiliser en dernier recours)

Anticholinergiques (déconseillés)

- Atropine

- Méthylscopolamine

Protecteurs de la muqueuse gastrique

et anti-acides (uniquement si vomissements persistants ou si présence d'une ulcération gastro-intestinale)

Inhibiteurs des récepteurs H₂

Ranitidine

Famotidine

Nizatidine

Sucralfate

Anti-acides (pas utiles et pas recommandés)

Hydroxyde d'aluminium

Hydroxyde de magnésium

Antidiarrhéiques

Absorbants/protecteurs

- kaolin-pectine

- montmorillonite

- smectite

- hydroxyde d'aluminium

- bismuth

- charbon de bois actif

- trisilicate de magnésium

Modificateurs de la motricité

Opioïdes

Diphénoxylate

lopéramide

Kaolin-morphine

Anticholinergiques

(déconseillés dans la plupart des cas)

Atropine

Hyoscine

Antispasmodiques

(déconseillés dans la plupart des cas)

Buscopan

Antibiotiques

(déconseillés dans la plupart des cas)

(Tableau 15)