04/2013

Adénomatose pulmonaire

Maladie virale chronique des petits ruminants, caractérisée par des difficultés respiratoires croissantes et par un amaigrissement; c'est une maladie fatale, apparaissant souvent de manière endémique.

1 Espèces touchées

Moutons, rarement les chèvres.

2 Agent infectieux

Rétrovirus Jaagsiekte : virus de la famille des *Retroviridae*, genre *Betaretrovirus*.

3 Clinique/Pathologie

Le temps d'incubation s'étend de 6 à 12 mois jusqu'à plusieurs années. Les symptômes précoces sont: une moindre résistance, une tachypnée (au repos, et frappante après un léger effort) et occasionnellement des quintes de toux, courte et grasse. Les difficultés respiratoires s'intensifient progressivement. Un abondant écoulement nasal, séreux ou écumeux, est caractéristique dans un stade avancé. Les animaux malades maigrissent, malgré un bon appétit et meurent après deux à six mois. Le tableau clinique est souvent marqué par des infections secondaires. L'anatomo-pathologie révèle des poumons alourdis, mal collabés et recouverts d'un grand nombre de nodules grisâtres, bien délimités ou confluents. Un liquide séreux ou écumeux abondant s'écoule des parties du poumon atteintes.

4 Répartition géographique

Mondiale, à l'exception de l'Islande (éradiquée), de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande. En Suisse, elle apparaît plus souvent qu'on ne l'avait supposé.

5 Epidémiologie

Le virus est éliminé principalement par les sécrétions pulmonaires. La principale voie de transmission est aérogène via les aérosols infectieux. Une transmission via le lait a été supposée également. La garde en étable des animaux et l'alimentation dans les mangeoires sont des facteurs favorisant l'infection. Dans le cheptel anglais, on estime que la mortalité varie entre 2 et 10% dans les troupeaux infectés, mais peut atteindre 80% en cas de nouvelles infections.

6 Diagnostic

Un diagnostic clinique fiable n'est possible qu'aux stades avancés de la maladie. Le test de la brouette positif (écoulement nasal abondant d'un liquide séreux lorsque l'animal est soulevé par les pattes arrières) est pathognomonique, mais ne réussit que chez un petit nombre des animaux atteints. L'examen histopathologique des poumons révèle un adénocarcinome broncho-alvéolaire. La mise en évidence d'ADN proviral dans les tissus pulmonaires et par lavage broncho-alvéolaire (LBA) est relativement fiable. La tolérance immunologique induite par des rétrovirus endogènes étroitement apparentés rend la mise en évidence des anticorps impossible.

7 Diagnostic différentiel

Pneumonies chroniques ayant une autre origine, notamment Maedi, infestation par des parasites pulmonaires.

8 Prophylaxie immunitaire

Il n'existe pas de vaccin.

9 Prélèvements

Poumon (tissu présentant des lésions pathologiques).

10 Critères de constat

Suspicion clinique confirmée par les résultats de l'histopathologie ou par détection du provirus via une PCR positive.

11 Mesures de lutte

Epizootie à surveiller, OFE art. 5 et art. 291.

12 Contrôle des viandes

Mesures à prendre suivant les critères généraux (OHyAb, annexe 7)