

La maladie de l'empoisonnement au saumon (SPD : Salmon Poisoning Disease) et la Fièvre d'Elokomin (EFF : Elokomin Fluke Fever)

Traduction d'une partie de l'article du Dr Yasuko Rikihisa , avec l'aimable autorisation du site Merck Veterinary Manual ([Source](#)). Les paragraphes techniques sur les lésions et les traitements n'ont pas été traduits.

La maladie d'empoisonnement du saumon (SPD) est une maladie infectieuse aiguë des canidés, dans laquelle l'agent infectieux est transmis par une douve à travers les différents cycles de vie : escargot - poisson - chien. Le nom de la maladie est trompeuse, car aucune toxine n'est impliquée.

La fièvre d'Elokomin (EFF) tire son nom de la rivière Elokomin, rebaptisée rivière d'Elochoman, qui est un affluent de la rivière Columbia. C'est une maladie infectieuse aiguë des canidés, furets, ours et rats laveurs qui ressemble à SPD, mais qui a une gamme d'hôtes plus large. Chez les humains, *Neorickettsia sennetsu* provoque une maladie connue sous le nom de Fièvre de Sennetsu, et chez les chevaux *Neorickettsia risticii* provoque une maladie connue sous le nom de Fièvre équine du Potomac. Ces 2 bactéries ne sont pas déclarées comme cause de maladie chez les chiens. Un cas de *Neorickettsia risticii* a été rapporté dans l'Illinois (USA).

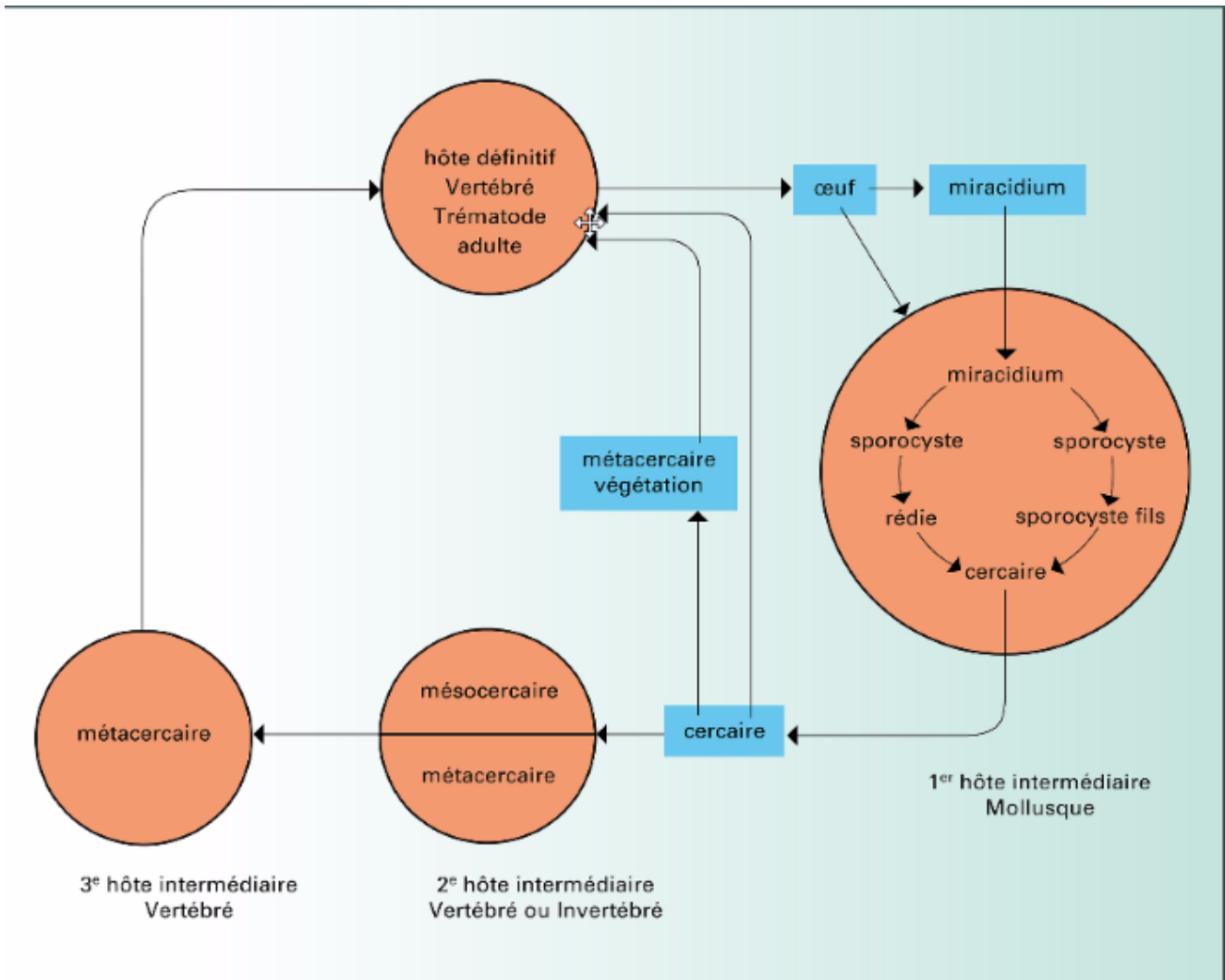
Les causes

La SSD est causée par *Neorickettsia helminthoeca* et elle est parfois aggravée par un second agent, *Neorickettsia elokominica*, ce qui provoque l'EFF. Le vecteur de ces agents *Neorickettsia* est un trématode (une douve) endémique aux Etats Unis, *Nanophyetus Salmincola*. Les chiens et autres animaux sont infectés par l'ingestion de salamandres géantes, truites et saumons du Pacifique qui

contiennent une douve à un stade de développement métacercaire (dormant) enkysté (dans un sac), infectée par *Neorickettsia*. Dans l'intestin du chien, la douve métacercaire sort de son "sac", s'enfonce dans la muqueuse duodénale dans l'attente de devenir des adultes gravides (prêt à pondre), et transmettent les rickettsies aux monocytes et macrophages (cellules du système immunitaire). La douve elle-même ne conduit pas ou peu à des maladies cliniques.

Les facteurs

Le cycle de vie des *Neorickettsia helminthoeca* est maintenu par la libération des ovules de la douve infectée, dans les fèces (selles) de l'hôte mammifère. Des miracidiums (larves au stade initial) infectés se développent à partir de ces ovules et infectent les escargots *Juga plicifera* et *Juga siliculus* pour former des rédies (autre forme larvaire) infectées. Les rédies se développent en cercaires infectées qui sont libérées par l'escargot, pénètrent le saumon ou la truite et se développent en métacercaires enkystés infectés par *Neorickettsia*. Le cycle est terminé lorsque les mammifères mangent les poissons, et que les métacercaires infectés deviennent des adultes gravides infectés et transmettent *Neorickettsia* aux œufs de la douve. Bien que l'infection des chiens par *Neorickettsia* ne soit pas nécessaire pour son cycle de vie, l'infection chez les mammifères est nécessaire pour maintenir le cycle de vie des trématodes.



Cycle évolutif d'un trématode. Image tirée du site universalis.fr

Il n'y a pas d'âge, de sexe ou de race de prédilection; Cependant, la prévalence de la maladie est plus élevée lorsque la disponibilité du poisson infecté par le trématode est plus grande. Les poissons infectés se trouvent dans l'océan Pacifique de San Francisco à la côte de l'Alaska, mais La SPD est plus répandue depuis le nord de la Californie jusqu'au Puget Sound, bras de mer situé dans le Nord Ouest de l'état de Washington. On la trouve également à l'intérieur des terres le long des rivières de migration des poissons. La SPD a également été signalé dans le sud de la Californie et au Brésil. L'escargot est le principal facteur de limitation géographique, mais les chiens nourris de poisson cru du commerce peuvent contracter la maladie.

Découvertes cliniques

Les signes de la SSD apparaissent soudainement, habituellement 5 à 7 jours après avoir mangé des poissons infectés, mais peuvent être retardés jusqu'à 33 jours, et persistent pendant 7 à 10 jours avant de mener à la mort dans 90% des animaux non traités. La température corporelle monte en pic de 40 ° à 42 ° C et se déclenche 1 à 2 jours après l'ingestion, puis diminue progressivement pendant 4 à 8 jours et revient à la normale. Souvent, les animaux sont hypothermiques avant leur décès. La fièvre est accompagnée de dépression et une anorexie totale dans pratiquement tous les cas. Des vomissements persistants se manifestent habituellement au 4^{ème} ou 5^{ème} jour dans la plupart des cas, et la diarrhée, qui se développe en 5 à 7 jours, contient souvent du sang et peut être sévère. Une déshydratation et perte de poids extrême se produisent. Dans les cas graves, les signes gastro-intestinaux sont cliniquement indiscernables de ceux de la parvovirose. Une lymphadénopathie (hypertrophie du ganglion lymphatique) généralisée se développe dans environ 60% des cas. Des sécrétions nasales ou conjonctivales peuvent être des signes présents qui ressemblent à ceux de la maladie du carré. La neutrophilie (élévation du nombre de globules blancs polynucléaires neutrophiles) est commune, mais une leucopénie (baisse du nombre de leucocytes totaux dans le sang) prononcée et absolue peut se produire. Une thrombopénie (baisse des plaquettes dans le sang) est rapporté dans 94% des cas. Les valeurs de la chimie du sang sont normales.

Cliniquement, l'EFF est une infection plus bénigne que la SPD. Les signes gastro-intestinaux sévères sont moins fréquemment observés dans les infections de l'EFF, et la lymphadénopathie peut être plus fréquemment rencontrée. Les taux de létalité avec l'EFF sont inférieurs à ~ 10% des cas non traités.

Diagnostic

Les ovules des douves se retrouvent dans les coproscopies (études des excréments) dans ~ 92% des cas, ce qui confirme le diagnostic. Les œufs sont ovales, brun jaunâtre, avec une surface rugueuse, et mesurent ~ 87-97 × 35-55 µm, avec un opercule indistinct et une petite pointe émoussée à l'extrémité opposée. Au cours du premier jour ou du second, quelques ovules peuvent se transformer. Les organismes intracellulaires ont été mis en évidence par la

coloration de Romanowsky sur des échantillons de ganglions lymphatiques dans ~ 70% des cas. Afin d'avoir un diagnostic précis, il est recommandé d'effectuer les tests PCR pour détecter l'ADN spécifique de *Neorickettsia helminthoeca* (ou du genre *Neorickettsia*). Des tests sérologiques utilisant l'organisme *Neorickettsia helminthoeca* ont été développés. Les autres causes de fièvre d'origine inconnue, de lymphadénopathie généralisée, de vomissements et de diarrhée sont des diagnostics différentiels. Lorsque qu'il y a diarrhée et conjonctivite exsudative, la maladie de Carré doit être envisagée.