



## La rhinopneumonie sous toutes ses formes

Dr. Erik Grandière  
Dr. Charlotte Bourrion  
Dr. Camille Thomas

Urgences 24/7  
06.89.69.02.08

veterinaire-equi-vet.com



### Etiologie :

Neuf herpes virus équins (EHV) sont décrits mais seuls les EHV 1 à 5 sont pathogènes. Les EHV 1 et 4 sont responsables de la maladie appelée couramment « rhinopneumonie ».

La caractéristique la plus importante de ces virus, est de pouvoir rester en latence chez l'hôte, dans de multiples organes, et de se réactiver à l'occasion d'un stress immunitaire.

Il existe des virus spécifiques de l'âne, bien que ces derniers soient aussi sensibles aux virus équins.

### Symptômes :

- Forme nerveuse = myéloencéphalopathie : (principalement EHV1) Incubation 6 à 10j (min 1j) Le premier symptôme est souvent l'hyperthermie puis déclaration brusque des symptômes nerveux dont la gravité varie selon la zone atteinte. Le plus souvent les segments caudaux de la moëlle épinière sont concernés (ataxie ou parésie postérieure/incontinence) mais le système nerveux central peut être impliqué. Tous les chevaux doivent être considérés comme contagieux.

- Forme respiratoire : (principalement EHV4) incubation 1 à 3j (10j max) puis abattement, hyperthermie, jetage nasal et oculaire séreux, lymphadénopathie. La toux et le jetage nasal purulent sont rarement présents sauf surinfection pulmonaire secondaire. Les signes cliniques sont moins marqués voire absents chez les chevaux adultes déjà bien immunisés et vaccinés mais peuvent être dramatiques chez les poulains (pneumonie).
- Avortement : (principalement EHV1) L'avortement survient le plus souvent dans le dernier tiers de gestation, très vite et sans symptôme précurseur. Sauf ré-infection ou autre pathologie, la jument peut être rapidement remise à la reproduction. Il n'y a souvent qu'un cas isolé au sein d'un élevage si de bonnes conditions sanitaires sont présentes.
- Kératite : certains EHV pourraient être impliqués dans des cas de kératoconjunctivite ou kératite chronique.
- Contre-performance? L'implication des HVE 2 et 5 dans des cas de fatigue chronique et contre-performance est incertaine.

### Transmission :

Le virus se transmet lors de contact rapproché entre deux chevaux, par voie respiratoire ; par inhalation ou ingestion de matériel à forte charge virale tel que jetage, avorton, placenta. Un cheval peut toutefois tomber malade juste par réactivation.

### Diagnostic :

Recherche du virus chez cheval malade sur écouvillon nasopharyngé, sang, liquide céphalo-rachidien ou tissus d'avorton. La mise en évidence d'infection latente reste un challenge.

### Traitement :

Il n'existe aucun anti-viral. Toutefois un traitement symptomatique peut être nécessaire. Demandez conseil à votre vétérinaire.

### Mesures de contrôle :

Sans être 100% efficace, la vaccination reste à l'heure actuelle la meilleure protection. Elle permet de diminuer les signes cliniques et de limiter l'excrétion du virus. L'EHV ne survit que 7 jours en moyenne dans le milieu extérieur (max 35j.) et est très sensible à la chaleur et aux désinfectants habituels. Isoler tout cheval suspect.

### Références :

- Equine Infectious Diseases. Selon—Long. Ed. Saunders Elseviers p134-153.