

# observation clinique

## la maladie de Carré :

### un ennemi oublié ?

Nicolas Del Fabbro<sup>1</sup>  
 Maxime Cambournac<sup>2</sup>  
 Isabelle Goy-Thollot<sup>2</sup>  
 Céline Pouzot-Nevoret<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Clinique des animaux de compagnie  
<sup>2</sup>SIAMU  
 VetAgro Sup,  
 Campus vétérinaire de Lyon - VetAgro Sup  
 1 Avenue Claude Bourgelat  
 69280 Marcy l'étoile

La maladie de Carré fait partie des vaccinations essentielles de l'espèce canine.

Même si, la plupart des chiens sont vaccinés contre la maladie de Carré, cette affection peut resurgir à tout moment.

À partir du cas d'un jeune chiot Doberman reçu au service des soins intensifs de VetAgro Sup, cet article développe les signes cliniques et les méthodes diagnostiques de cette maladie.

#### LES COMMÉMORATIFS

● Un chien Doberman mâle, âgé de deux mois et demi est référé au service des urgences-soins intensifs pour abattement, anorexie et dyspnée, évoluant depuis 2 jours.

L'animal a été acheté chez un éleveur 3 semaines auparavant. Il vit dans une maison avec un accès au jardin. Il a reçu sa première injection de primo vaccination (CHPPiL Vanguard 7®) et a été vermifugé 3 semaines auparavant avec de la mylbémicine oxime (Mylbémicine®).

● Deux semaines avant son admission, le chiot présente une dysorexie fluctuante et un épisode de diarrhée hémorragique, et il est abattu. Les propriétaires consultent leur vétérinaire traitant, qui fait une injection d'anti-inflammatoire et prescrit un antidiarrhéique pendant 5 jours. Les symptômes disparaissent. Seule une dysorexie fluctuante persiste.

● La veille de la consultation, l'animal est de nouveau très abattu et anorexique. Ses propriétaires l'ont retrouvé en posture antalgique et le dos voussé. Une respiration difficile, des poussées abdominales accompagnées de bruits respiratoires, ainsi que quelques vomissements motivent une nouvelle consultation chez le vétérinaire traitant.

● Celui-ci effectue des examens d'imagerie :  
 - une échographie abdominale qui révèle une stase gastrique, sans signes d'obstruction associés ;

- une radiographie qui ne montre pas de corps étranger.

● Le bilan hémato-biochimique est dans les valeurs usuelles.

● L'état clinique de l'animal motive son hospitalisation. Le vétérinaire réalise alors une laparotomie exploratoire. Suite à la dégradation de l'état général associée à une forte douleur abdominale, une prescription post-opératoire comprenant du ceftiofur (10 mg/kg, par voie orale, toutes les 24 h), de l'enrofloxacin (5 mg/kg, par voie orale, toutes les 24 h) et du meloxicam (0,1 mg/kg, par voie orale, toutes les 24 h) est réalisée et le chien est référé au SIAMU, pour la suite de la prise en charge.

● Le chien présente alors une diarrhée jaunâtre, des urines transitoirement marrons, puis très claires.

#### LES SYMPTÔMES MAJEURS À L'ADMISSION

● Le chiot est abattu, en dyspnée inspiratoire avec une tachypnée marquée ; celles-ci n'avaient pas été observées auparavant. Des bruits adventices, plus marqués à l'expiration, sont entendus à l'auscultation pulmonaire.

● La palpation abdominale est inconfortable avec présence de borborygmes.

#### LES HYPOTHÈSES DIAGNOSTIQUES

● Les hypothèses diagnostiques émises sont :

1. pour l'atteinte respiratoire :  
 - une bronchopneumonie par fausse déglutition (compte-tenu de la chirurgie récente) ;  
 - une toux de chenil ;  
 - une hernie diaphragmatique ;

2. pour les signes digestifs :  
 - une infection virale (Parvovirus, Coronavirus, ...) ;  
 - une infection bactérienne ;  
 - une infection parasitaire (Giardiose, ascaridiose, ...) ;

● L'association de signes digestifs et respiratoires, chez un chiot, motive la suspicion de maladie de Carré.

#### Objectifs pédagogiques

■ Connaître les différents signes cliniques de la maladie de Carré.

■ Connaître les différentes méthodes pour diagnostiquer une maladie de Carré.

#### Hypothèses diagnostiques

■ Pour l'atteinte respiratoire :

- bronchopneumonie par fausse déglutition ;

- toux de chenil ;

- hernie diaphragmatique ;

■ Pour l'atteinte digestive :

- infection virale (Parvovirus, Coronavirus, ...) ;

- infection bactérienne ;

- infection parasitaire (Giardiose, ascaridiose, ...).

#### RUBRIQUE

■ Crédit Formation Continue :  
 0,05 CFC par article