

test clinique

les réponses

intoxication par le millepertuis (*Hypericum perforatum*)

1 Quelles sont les hypothèses diagnostiques ?

Les éléments de l'anamnèse, ainsi que la topographie et l'aspect lésionnels, sont évocateurs d'une photosensibilisation.

A priori, aucun médicament n'a été administré sur les équidés ce qui permet d'écarter une origine médicamenteuse.

Une origine alimentaire est fort probable.

2 Quels examens complémentaires effectuer ?

- Plusieurs mécanismes de photosensibilisation (primaire ou secondaire) peuvent entraîner de telles lésions. Ainsi, une atteinte hépatique est parfois associée, lors de photosensibilisation secondaire.

Un examen biochimique sanguin est donc indiqué.

- Des prélèvements du fourrage distribué sont réalisés. L'examen macroscopique révèle que certains ballots de foin sont constitués de millepertuis à près de 70 p. cent du poids de la matière sèche (*Hypericum perforatum*).

L'examen microscopique de feuilles et d'inflorescences prélevées dans ces ballots confirme l'origine botanique (photo 4).

- Le millepertuis officinal, ou herbe de la Saint-Jean (*St John Worth* des anglosaxons), appartient à la famille des hyperacées. Les feuilles de cette plante herbacée et vivace présentent des poches translucides à contenu lipidique (à l'origine du nom, en raison de l'aspect "mité" ou perforé de la feuille).

Les inflorescences sont en grappes corymbiformes, à fleurs jaunes et à fruits ovoïdes (photo 5).

Le millepertuis pousse fréquemment en bord de route ou sur les talus. La floraison s'observe dès la fin de juin. En année de sécheresse, cette plante est très présente dans les prairies, contaminant ainsi les foin, surtout ceux issus de jachères peu entretenues (ce qui est le cas du fourrage utilisé par cet éleveur).

3 Quelles mesures thérapeutiques proposez-vous ?

- Toute la plante est toxique (surtout les fleurs). Or, la floraison correspond à l'époque des foin.

- Le millepertuis officinal contient de nombreux composants chimiques, tels que les dérivés de l'antraquinone (hypericine et



4 Examen au microscope d'un prélèvement de fourrage contaminé par du millepertuis (x10). La présence de multiples pertuis à contenu lipidique est caractéristique d'*Hypericum perforatum* (photos C. Hugnet).

pseudohypericine), l'hyperforine, des flavonoïdes, des phénols, des tanins et des huiles volatiles. L'hypericine est l'agent photosensibilisant responsable des symptômes observés. Ce pigment rouge confère une coloration caractéristique à l'exsudat observé.

- Aucun traitement antidotique n'est validé. Le traitement repose sur la mise en place de mesures hygiéniques (arrêt de la distribution de l'aliment contaminé, mise à l'ombre des animaux atteints) et de soins symptomatiques (locaux et généraux).

- Dans les pays du Maghreb, le henné est couramment utilisé comme écran sur les zones dépigmentées, lors d'épisodes de photosensibilisation.

- Des pommades antalgiques et cicatrisantes sont appliquées sur les lésions cutanées (Dermaflon crème®). L'instillation d'anti-inflammatoire (Fradexam pommade® : framycétine et dexaméthasone), associé à de l'atropine, par voie oculaire est utile lors de kératite.

Cette atteinte oculaire semble rare, car elle n'est décrite qu'une seule fois dans la littérature vétérinaire (cas survenus en Tunisie et décrits par Chabchoub et coll. en 1999).

Conclusion

- L'évolution est en général favorable en 2 à 4 semaines.

En phase cicatricielle, des croûtes grisâtres se forment sur les lésions cutanées initiales (photo 6). Le prurit s'atténue progressivement avec l'assèchement des lésions.

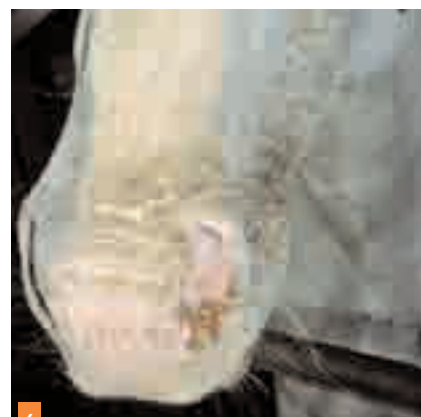
- L'absence d'atteinte des bovins pourrait résulter d'une moindre exposition et/ou d'une dégradation des composés photosensibilisants par la flore ruminale.

Christophe Hugnet
Arnaud Lavirotte

Clinique Vétérinaire des Lavandes
8 rue Aristide Briand
26160 La Bégude de Mazenc



5 Millepertuis officinal (*Hypericum perforatum*).



6 Cicatrisation des lésions cutanées (J 14).

Pour en savoir plus

- Chabchoub A, Landolsi F, Lasfar F, Amira A, Bousrih A. Photosensibilisation et atteinte oculaire chez le pur-sang arabe : cas clinique et revue bibliographique. Revue Médecine Vétérinaire, 1999;150(7): 617-624.

- Lorgue G, Léchenet J, Rivière A. Précis de Toxicologie clinique vétérinaire. Maisons-Alfort : le Point Vétérinaire, 1987:133-134.

- Poppenga RH. Risks associated with the use of herbs and other dietary supplements. Vet Clin North Am Equine Pract 2001;17(3): 445-477.