

Item 169 – Zoonoses

Zoonose	Agent pathogène	Réservoir	Transmission	Clinique	Diagnostic	Traitement
Brucellose	▪ <i>Brucella melitensis</i> ▪ <i>B. abortis bovis</i> ▪ <i>B. abortis suis</i>	Ruminants domestiques (bovins, ovins, caprins) et porcins	▪ Alimentaire (lait et produits dérivés) ▪ Percutanée (excoriations) après contact produits bétail	▪ Asympatomatique ▪ Brucellose aigüe : fièvre ondulante sudoro-algique, arthromyalgies, hépatosplénomégalie ▪ Brucellose subaigüe ou chronique : atteintes ostéo-articulaires, neurologiques, endocardite, hépatite, infection génitale	▪ Hémocultures phase aigüe (séroagglutination de Wright ou Rose Bengale) ▪ Sérologie	▪ Doxycycline + rifampicine ▪ Ou Doxycycline + aminoside
Fièvre Q	<i>Coxiella burnetii</i>	Ruminants ++ (caprins, ovins, bovins)	▪ Inhalation ++ ▪ Alimentaire ▪ Piqûre de tique	<u>Forme aigüe :</u> ▪ Incubation 3 semaines ▪ Sd pseudo-grippal : hépatite fébrile, pneumopathie, fièvre isolée <u>Forme chronique :</u> ▪ Si ID, lésions valvulaires ou vasculaires ▪ Endocardite infectieuse à HC négatives ▪ Infection vasculaire (anévrisme, infection de prothèse vasculaire) ▪ Attention aux csq fœtales chez la femme enceinte	▪ Sérologie ▪ PCR ▪ Culture <i>Biologie :</i> – Cytolyse hépatique – Thrombopénie – Allongement du TCA	▪ Forme aigüe : Doxycycline 2-3 semaines ▪ Endocardite et infections vasculaires : doxycycline +hydroxychloroquine (si infection persistante localisée)
Leishmaniose	▪ Cutanée / cutanéomuqueuse : <i>Leishmania major</i>, <i>L. tropica</i>, <i>L. braziliensis</i>	▪ Canidés ▪ Homme ▪ Rongeurs	Vectorielle : piqûre de phlébotome	▪ Incubation : pls semaines <u>Forme viscérale :</u> ▪ Fièvre hectique ▪ Anémie ▪ Amaigrissement ▪ Splénomégalie ▪ Hépatomégalie	▪ Cutanée et muqueuse : examen direct, PCR ▪ Viscérale : examen direct, PCR, sérologie <i>Biologie : aigüe</i> – Anémie	▪ Cutanée : Tt local (antimoniés, cryothérapie...) ▪ Muqueuse ou viscérale : Tt systémique

Zoonose	Agent pathogène	Réservoir	Transmission	Clinique	Diagnostic	Traitement
	- Viscérale : <i>L. donovani</i> <i>L. infantum</i>			- ADP Forme cutanée : - Papule carmin, infiltrée, avec ulcérations secondaires et croûte, bourrelet rouge, indolore - Evolution chronique	<i>Leuconeutropénie</i> <i>Thrombopénie</i> <i>hypergammaglobulinémie</i>	(amphotéricine B liposomale)
Toxoplasmose	<i>Toxoplasma gondii</i>	Chat, ruminants domestiques (bovins, ovins) porcins	- Alimentaire (viande mal cuite, végétaux souillés) - Contact litière des chats - Transplacentaire (PI maternelle)	<u>Aigüe chez immunocompétent :</u> - Asymptomatique ++ - Asthénie + fièvre modérée + polyADP +/- céphalées, aertro-myalgies, éruption maculo-papuleuse +/- chorioretinite <u>Chez ID</u> <u>Toxoplasmose congénitale</u>	- Sérologie - PCR <i>Biologie : Infection aigüe</i> <i>Sd MNI</i> <i>Hyperéosinophilie</i> <i>Cytolyse hépatique</i>	- Si ID : Pyriméthamine-sulfadiazine + acide folinique 6 semaines - Femme enceinte PI : spiramycine
Borreliose de Lyme	<i>Borrelia burgdorferi</i> <i>B. garinii</i> <i>B. afzelii</i>	Nombreux mammifères, oiseaux, tiques	Tique	<u>Phase primaire :</u> - Érythème migrant centré par piqûre, bordure annulaire érythémateuse, centrifuge, centre plus clair, indolore, non prurigineux, disparition spontanée en 3-4 semaines, pas de séquelles +/- signes généraux : asthénie, céphalées, myalgies, arthralgies, fébricule, ADP régionales <u>Phase secondaire :</u> - Qq j – qq mois après contage	- Clinique si érythème migrant - Sérologie dès la phase secondaire - PCR	<u>Phase primaire :</u> amoxicilline 14-21j ou doxycycline 14-21j <u>Phases secondaire et tertiaire :</u> ceftriaxone 21-28j ou doxycycline 28j

Zoonose	Agent pathogène	Réservoir	Transmission	Clinique	Diagnostic	Traitement
				▪ Atteinte neurologique : méningite, méningoradiculite, PFp, atteinte neuro périph ▪ Atteinte cardiaque : myocardite => trb conduction ▪ Atteinte articulaire : olgoarthrite intermittente asymétrique ▪ Atteinte cutanée : lymphocytome borrélien (nodules rouges ou violets, lobule oreille, aréole mammaire, scrotum) ▪ Atteinte OPH : diverses <u>Phase tertiaire :</u> ▪ > 6 mois après contagé ▪ Manifestations chroniques cutanées : acrodermatite chronique atrophique (placard infiltré violine, MI, asymétrique) ▪ Manifestations chroniques neurologiques : encéphalomyélite chronique avec méningite lymphocytaire biologique, polyneuropathie sensitive axonale ▪ Manifestations chroniques articulaires : mono- ou oligo-arthrite peu inflammatoire		

Zoonose	Agent pathogène	Réservoir	Transmission	Clinique	Diagnostic	Traitement
Maladie des griffes du chat	<i>Bartonella henselae</i>	Chats (jeunes ++)	Contact avec chats ou puces Morsure / griffure	▪ Incubation 2-3 semaines ▪ ADP ferme, mobile, inflammatoire, sensible, souvent en voie de fistulisation ▪ Signes généraux : fébricule, asthénie, céphalées, douleurs abdominales ▪ 10% formes OPH (conjonctivite) + ADP prétragienne (sd oculoglandulaire de Parinaud) ▪ Si valvulopathie : endocardite à hémocultures négatives	▪ Sérologie ▪ PCR ▪ Histologie (granulomes) ▪ Culture dans labos spécialisés	▪ Azithromycine 5j
Pasteurellose	<i>Pasteurella multocida</i>	Chat, chien, autres mammifères, oiseaux	▪ Morsure ou griffure ▪ Piqûre de végétal	▪ Apparition rapide 3-6h : aspect inflammatoire autour de la plaie d'inoculation ▪ +/- écoulement ▪ + lymphangite ▪ + ADP <u>Complications :</u> – Cellulite – Phlegmon des gaines – Arthrite <u>Si ID : bactériémie possible</u>	Bactériologie : examen direct, culture	▪ Prophylaxie post-morsure : Amoxicilline – acide clavulanique ▪ Amoxicilline ▪ Si allergie : céphalosporines ou doxycycline
Rickettsiose	▪ Rickettsies du groupe « boutonneux » : <i>Rickettsia conorii</i> (fièvre boutonneuse méditerranéenne)	▪ Tiques (certaines rickettsies du groupe boutonneux) ▪ Homme (R. prowazekii)	Vectorielle : ▪ Tique ▪ Poux ▪ Puces ▪ Acariens (typhus des broussailles)	<u>Fièvre boutonneuse méditerranéenne :</u> ▪ Incubation 1 semaine ▪ Sd pseudo-grippal + céphalées ▪ Escarre d'inoculation	▪ Sérologie ▪ PCR ▪ Culture	▪ Doxycycline

Zoonose	Agent pathogène	Réservoir	Transmission	Clinique	Diagnostic	Traitement
	), <i>R. slovaca</i> (TIBOLA), <i>R. africae</i> (fièvre à tique africaine) ▪ <i>R. prowazekii</i> (typhus épidémique) ▪ <i>R. typhi</i> (typhus murin) ▪ <i>Orientia tsutsugamushi</i> (typhus des broussailles)	▪ Rongeurs (<i>R. typhi</i>, <i>O. tsutsugamushi</i>)		▪ Période d'état : fièvre + tâche noire + éruption maculopapuleuse <u>Typhus épidémique :</u> ▪ Fièvre élevée + éruption maculo-papuleuse => risque évolution vers défaillance multi-viscérale et DC		
Tularémie	<i>Francisella tularensis</i>	Rongeurs lagomorphes (lèvre)	▪ Contact animal percutané ▪ Tique	▪ Incubation 4j ▪ Fièvre élevée ▪ ADP inflammatoires	▪ Sérologie ▪ PCR ▪ (Culture)	▪ Doxycycline + aminoside ▪ Ou ciprofloxacin + aminoside
Hydatidose	<i>Echinococcus granulosus</i>	Chien, mouton	▪ Contact chien parasité ▪ Aliments souillés		▪ Sérologie ▪ Imagerie typique	▪ Chirurgie + Albendazole ▪ Ou ponction-aspiration-injection-réaspiration (PAIR)
Rage	<i>Lyssavirus (Rhabdoviridae)</i>	Canidés, renards, chauve-souris	Morsure ou griffure	▪ Encéphalite avec spasme hydrophobique	▪ Isolement virus en immunofluorescence	▪ Aucun
Echinococcose hydatique ou hydatidose ou kyste hydatique	<i>Echinococcus granulosus</i>	Chien	▪ Contact ▪ Indirectement : eau, aliments, objets souillés	▪ Asymptomatique ++ ▪ Si complications : – Compression des structures de voisinage – Fissuration – Infection – Rupture d'un organe creux ⇒ Fièvre, ictère, douleurs abdominales si localisation hépatique	▪ Sérologie ▪ Si fissuration : hyperéosinophilie ▪ Imagerie Si hydatidose pulmonaire : ▪ Rx	