

La Maladie de Carré

Bienvenue. Dans cette vidéo, nous allons parler de la maladie de Carré, une maladie virale hautement contagieuse, de nature grave, en plus le chien elle peut affecter une large gamme des carnivores terrestres, ainsi que de mammifères marins et primates non-hominidés.

La maladie de Carré affecte l'appareil respiratoire, digestif et le système nerveux des chiots et des chiens adultes. Le virus responsable a été isolé par Carré en 1905 et pour les décennies a été responsable dans le monde entier pour une grande mortalité chez les animaux. Heureusement, cette maladie ne représente pas un risque pour les êtres humains.

L'agent pathogène spécifique c'est le genre de virus de la maladie de carré qui appartient au genre *Morbillivirus*. C'est un virus ARN enveloppé. Dans cette enveloppe sont exprimés deux types de protéines : hemagutinin-neuraminidase (HN), une molécule du virus qui lie la cellule cible, et la protéine de fusion (F), en rapport avec la pénétration du virus dans la cellule hôte. Les deux sont importants dans le développement de la réponse immunitaire contre le virus.

C'est un virus très labile à l'action d'agents chimiques, qui est un avantage. Toutefois, Il peut infecter des différents types de tissus, organes et systèmes, tels que l'épithélium, le mésenchyme, la neuroendocrine et des organes hématopoïétiques.

Il est distribué dans le monde entier. Il y a un grand nombre des espèces animales sensibles à l'infection. Vous pouvez le voir dans ce tableau une liste des espèces réceptives. Au sein du grand groupe des carnivores elle affecte une plage entre le chien domestique, le renard et le loup, furets, martre des pins, etc., jusqu'à félins, comme le lion ou de panthère, ou les différentes espèces d'ours. En outre, la maladie, produite par un Morbillivirus semblable, a été décrite chez des mammifères marins, comme les phoques ou les dauphins, et chez les primates non humains y compris les macaques.

La transmission de la maladie est aéroportée, par l'intermédiaire de gouttelettes en aérosol qui contiennent des virus. Les animaux infectés peuvent excréter des virus par différentes sécrétions et les excréments corporelles, par exemple, dans l'urine, jusqu'à 90 jours après l'infection. Nous devons indiquer que la transmission transplacentaire a également été décrite.

Le mécanisme de l'infection est la suivante :

1. Une fois que le virus pénètre par aérosol, au départ, il se réplique dans les amygdales et des ganglions bronchiques.
2. Entre le deuxième et le quatrième jour après l'infection, la progéniture virale associée aux macrophages migre causant une virémie. Dans ce cas et conformément au début de la réponse immunitaire humorale, différentes situations peuvent se produire :
 - Animaux qui se développent niveaux appropriés d'anticorps éliminer l'infection sans développer de signes cliniques.
 - Chez les animaux avec une réponse immunitaire insuffisante, le virus envahit tous les tissus épithéliaux et le système nerveux central. Dans le même temps, dans ce groupe d'animaux nous avons deux possibilités :
 - Animaux avec un faible niveau d'anticorps mais une adéquate réponse immunitaire cellulaire, dans lequel le virus est progressivement éliminé de la plupart des tissus (mais il peut éventuellement rester en peau et CNS), présentent des signes cliniques légères.
 - Les animaux où il y a une panne de la réponse immunitaire, dans lequel le virus persiste dans tous les tissus, et développe un syndrome multisystémique sévère qui conduit à la mort.

Les signes cliniques et les lésions sont les suivants :

Au départ, fièvre, anorexie, dépression, syndrome respiratoire légère et une leucopénie.

Par la suite,

- Signes cutanés : telles que la dermatite vésiculaire ou ulcéreuse, ainsi que de l'hyperkératose, que c'est un épaissement de la peau par l'accumulation excessive de kératine.
- Signes digestifs catarrhales: tels que la diminution de la cohérence et la couleur des fèces.
- Signes nerveux, qui dépendent de la zone de la CNS touchée et ils varient des simples tremblements d'un syndrome grave des saisies qui peut conduire à la mort.

Le traitement est symptomatique et peuvent comprendre antibiotiques, traitement par apport liquidien, vitamines du complexe B, anti-inflammatoires non stéroïdiens et les anticonvulsivants.

Nous devons souligner l'importance du nettoyer et de désinfecter correctement les zones où vit l'animal, surtout si il y a interaction ou vivre avec d'autres animaux, afin de parvenir à l'élimination des virus persistants dans l'environnement.

Sans aucun doute, la vaccination est le meilleur système pour contrôler et prévenir la maladie. Ce fait est essentiel chez les chiots qui sont sensibles à l'infection, parce que l'immunité naturelle fournie dans le lait de leur mère peut prendre fin avant le système immunitaire du chiot a mûri.

Nous incluons une table avec les recommandations du protocole de vaccination pour la maladie de Carré mis en place par l'Union Européenne, où nous indiquons le type de vaccin et les doses pour les chiots et les adultes.

Enfin, nous vous recommandons que vous développez vos connaissances lire une brève recension inclus dans le matériel supplémentaire.

Je vous remercie pour votre attention !