

Infection grave à *Moraxella glucidolytica* chez un Chat (aperçu du rôle pathogène des *moraxella* en Polynésie française)

par F. JACOBÉ (*), J. SEGONNE (**) et F. BERNARD (**)
(notre présentée par M. GORET)

Une récente communication (1) a attiré l'attention des Vétérinaires sur l'importance croissante des infections animales à *Moraxella*. Les auteurs, après un bref rappel taxonomique, passent en revue les isollements de *Moraxella* dans les diverses espèces animales. Cette étude montre la fréquence notable des isollements (84 souches de 1965 à 1970 dans deux laboratoires de diagnostics), leur répartition parmi le bétail (bovins, ovins, caprins, équidés et porc) et leur rareté chez les carnivores.

Dans le cas que nous rapportons, l'isolement a été réalisé chez un carnivore, puisqu'il s'agit d'un Chat, au cours d'une infection gravissime dans laquelle le rôle de *Moraxella* est indiscutable, le bacille ayant été mis en évidence à l'examen des produits pathologiques et isolé à l'état pur du liquide d'ascite.

I. -- OBSERVATION CLINIQUE

L'animal était un Chat mâle, de race commune, âgé de 18 mois, ce Chat adopté par une famille était bien nourri et bien entretenu.

Les premiers symptômes apparurent six à huit semaines avant que ne soit décidée la sacrification de l'animal.

Au début, l'état général était bien conservé, en dépit d'un léger ballonnement abdominal ; un traitement antiparasitaire fut institué en raison de la fréquence du parasitisme gastro-intestinal et hépatique en Polynésie.

* Service de l'Elevage de la Polynésie française (B. P. 100), Papeete, Tahiti.

** Laboratoire de Microbiologie de l'Hôpital de Mamao (B. P. 1640), Papeete, Tahiti.

Du fait de l'aggravation des signes cliniques (fonte musculaire avec accroissement progressif du ballonnement abdominal), un traitement polyvalent fut appliqué (vitamines, cortichloram, hématopan B 12 et sérum glucosé).

Malgré le traitement, l'anorexie quasi-totale s'accompagna d'une intense amyotrophie, avec énorme abdomen distendu, déshydratation, anémie et apathie.

Devant la déchéance physique de l'animal, il fut décidé de le sacrifier et de pratiquer l'autopsie, réalisée au Laboratoire dans les meilleures conditions d'aseptie.

II. - - EXAMENS DE LABORATOIRE

Avant de pratiquer l'ouverture du cadavre, une ponction abdominale permit de recueillir un liquide d'ascite très abondant, légèrement « dépoli ».

L'examen cytologique du culot de centrifugation révéla une proportion de 80 p. 100 de polynucléaires neutrophiles, pour 5 p. 100 de lymphocytes et 15 p. 100 de cellules du mésothélium péritonéal. L'examen bactériologique ne permit pas de déceler un germe à l'examen direct. De même la recherche de mycobactéries fut négative, tant après coloration au Ziehl-Neelsen, qu'après culture sur Loewenstein-Jensen.

A l'autopsie, l'anémie et l'état cachectique étaient évidents. Un liquide d'ascite abondant distendait la cavité abdominale ; ce liquide laissait déposer un semis de grains blanchâtres « en semoule » sur les divers viscères abdominaux très inflammatoires.

Cet enduit purulent fut recueilli. L'examen direct révéla de nombreux polynucléaires neutrophiles altérés, ainsi que de nombreux bacilles, courts immobiles, ne prenant pas le gram.

La culture permit d'isoler à l'état pur et d'identifier *Moraxella-Glucidolytica variété non liquefaciens*, qui répondait, tant par sa morphologie que par les caractères cultureux, aux critères diagnostiques de cette espèce microbienne.

Cette étude cyto-bactériologique fut complétée par un examen histo-pathologique de divers organes :

— Rate : Structure normale, mais réaction inflammatoire au niveau des sinus.

— Pancréas : Infiltrat inflammatoire histio-lympho-plasmocytaire de la capsule et des cloisons ; pas de lésion marquée du parenchyme glandulaire.

— Rein : Importantes altérations tubulaires avec desquamation des cellules vacuolisées et obturation de la lumière des tubes ; les glomérules augmentés de volume et densifiés présentent une prolifération endo-capillaire.

On note enfin des infiltrats en îlots, de nature lympho-plasmocytaire, sur la corticale.

Ces lésions sont celles d'une glomérulo-néphrite.

— Epiploon et ganglions : L'épiploon fortement inflammatoire est le siège d'un infiltrat polymorphe très dense (polynucléaires neutrophiles, histiocytes, lymphocytes et plasmocytes) ; les ganglions présentent les mêmes caractères inflammatoires non spécifiques.

Cet examen anatomo-pathologique permet d'affirmer la *péritonite subaiguë*, compliquée d'une atteinte rénale sévère.

III. — COMMENTAIRES

Il s'agit du premier cas publié de « Moraxellose animale » en Polynésie, cas dont l'étude clinique a été étayée par un faisceau d'examens cyto-bactériologiques et histo-pathologiques.

L'aspect grumeleux « en semoule » du liquide d'ascite pouvait évoquer *a priori* la possibilité d'une péritonite mycosique qu'infirmait l'examen de ce liquide purulent à l'état frais et après coloration : examen qui ne permit de déceler aucun élément mycélien.

On a beaucoup parlé des *Moraxella* comme germe « de sortie » ou d'infection secondaire. Un article de B. TOMA et Y. RICHARD (7) a attiré l'attention des Vétérinaires français sur la péritonite virale du Chat : le liquide est habituellement très fibrineux et non purulent et l'on évoque ce diagnostic après élimination de la tuberculose ou des péritonites bactériennes banales.

Dans le cas étudié, l'aspect purulent du liquide et la présence de bacilles gram négatifs à l'examen direct prouvent la nature bactérienne de l'affection.

Les arguments, tant bactériologiques qu'anatomo-pathologiques sont en faveur d'une infection microbienne, mais rien ne peut nous permettre d'exclure l'infection secondaire sur une péritonite virale.

Les péritonites sont exceptionnelles chez le Chat en Polynésie ; d'autre part, il faut signaler que quatre autres chats vivant dans la même famille que l'animal incriminé ne présentèrent aucun

trouble dans l'année qui suivit, élément défavorable au diagnostic de péritonite virale habituellement très contagieuse.

Depuis longtemps, les bactériologistes médicaux s'intéressent aux infections humaines à *Moraxella* et, comme en pathologie vétérinaire (5,6) à côté des infections oculaires par les *Moraxella* du groupe I (*Moraxella duplex* et *Moraxella lacunata*), un rôle croissant est dévolu en pathologie infectieuse courante aux espèces du groupe II (*Moraxella lwoffii* et *Moraxella glucidolytica*).

Ces deux dernières espèces ont été isolées au cours de septicémies et méningites, mais aussi d'infections urinaires ou génitales (2, 3, 4).

En Polynésie, cette pathologie existe et *Moraxella glucidolytica* y joue un rôle non négligeable puisque de 1969 à 1971, 53 souches de cette espèce ont été isolées contre 3 souches de *Moraxella lwoffii* (Cf. tableau ci-dessous).

Souches isolées en pathologie humaine 1969-1970-1971	Exsudats rhino-pharyngés et expectorations	Pus	L. C. R.	Hémo-culture	Prélèvements génitaux et urinaires	Total
<i>Moraxella glucidolytica</i> .	8	10	2	1	32	53
<i>Moraxella lwoffii</i>	—	—	1	—	1	2

On notera la possibilité de cas cliniques graves, trois méningites et une septicémie, de même que l'importance des isolements dans le pus et les prélèvements urogénitaux.

Des antibiogrammes ont été pratiqués sur les souches isolées ; ils mettent en évidence :

— Une sensibilité à la kanamycine, à la gentamycine, à la colimycine, l'acide nalidixique, à la streptomycine, aux cyclines et à l'érythromycine.

— Une résistance à la pénicilline (caractère de groupe), au chloramphénicol, à la furadoïne, au rufol et à l'ampicilline.

RÉSUMÉ

A l'occasion d'un cas très démonstratif de péritonite subaiguë à *Moraxella glucidolytica* chez un Chat, ont été étudiées les

infections humaines relativement nombreuses dues au même germe en Polynésie Française.

En raison du parallélisme de ces infections chez l'homme et chez l'animal, on peut évoquer l'hypothèse d'interférences entre la maladie animale et la maladie humaine et le rôle possible des animaux dans la diffusion du germe.

Travail du Service de l'Élevage de la Polynésie française et du Laboratoire de Microbiologie de l'Hôpital de Mamo'o (Tahiti).

BIBLIOGRAPHIE

1. SAINT-AUBERT (G. DE) et TOMA (B.). — Isolement de *Moraxella* chez l'animal. *Bull. Acad. Vét.*, 1971, XLIV, 95-106.
2. LAPEYSSONNIE (L.), FONTAN (R.), SEGONNE (J.) et PORTE (J.). — Présence de *Moraxella duplex* dans le liquide céphalo-rachidien au cours d'une épidémie de méningite cérébro-spinale au Mayokébi. *Médecine tropicale*, 1962, 22, 206-214.
3. LEFÈVRE (L.) et SIROL (J.). — *Moraxella (Acinetobacter)* et syndrome méningé. A propos de l'isolement à Fort-Lamy (Tchad) de 17 souches provenant de L. C. R. *La Presse Médicale*, 1969, 77, 1899.
4. PELOUX (Y.). — Fréquence des affections provoquées par *Moraxella looffi* et *Moraxella glucidolytica*. Etude de la sensibilité aux antibiotiques de 28 souches en Nouvelle-Calédonie. *Bull. Soc. Path. Exot.*, 1959, 52, 166.
5. RAMPON (R.). — Etude de 13 souches de *Moraxella* isolées chez des animaux. *Arch. Inst. Pasteur, Alger*, 1960, 38, 243.
6. ROSS (H. M.). — Isolation of *Bacterium anitratum* and *Mima polymorpha* from animals in Uganda. *Vet. Rec.*, 1968, 83, 483.
7. TOMA (B.) et RICHARD (Y.). — La péritonite virale du Chat. *Animal de compagnie*, 1971, 20, pp. 23, 25.