

La Maladie de Teschen existe-t-elle en France ?

par P. GORET, B. TOMA, A. PARODI et M^{lle} WYERS

Suspectée pour la première fois en France dans le département de Saône-et-Loire par P. COLLET en 1939 (1) la maladie de Teschen ou paralysie contagieuse du porc ou poliomyélite porcine n'a pas été, depuis cette date, formellement diagnostiquée. Les observations de M. BOURRIER (2) en 1948 et de P. CHAUVET (3) en 1951 portant sur de petites enzooties de « paralysies » du porc sévissant dans la région de Chambéry, en Haute-Loire, en Saône-et-Loire et dans le Jura — et dont l'étude expérimentale a été poursuivie au laboratoire des maladies contagieuses de l'École Vétérinaire de Lyon — bien qu'apportant des éléments sérieux en faveur d'un diagnostic de maladie de Teschen n'entraînent pas la conviction.

Si le processus infectieux, mais apparemment peu contagieux et localisé à quelques porcheries, a pu être reproduit expérimentalement par les trois auteurs, en aucun cas les lésions caractéristiques de poliomyélite, pathognomoniques de la maladie n'ont pu être décelées.

L'observation présentée aujourd'hui incline à penser que l'infection largement répandue en plusieurs pays, sous des formes cliniques de gravité variable, allant de la très fréquente forme inapparente, au type suraiguë, laissant la place à une forme subaiguë de caractère relativement bénin (Maladie de Talfan), doit faire, de temps à autre, son apparition dans les élevages français. Elle doit y être confondue cliniquement avec d'autres maladies porcines affectant le système nerveux (des avitaminoses à la peste porcine...).

COMMÉMORATIFS ET OBSERVATION CLINIQUE

Notre confrère le Docteur Vétérinaire Pillon adresse à notre laboratoire, en mars 1967, deux porcs provenant de l'élevage de

(1) P. COLLET. *Bull. Soc. Sc. Vet.*, Lyon, 1941, 42, 3.

(2) M. BOURRIER. Thèse Doct. Véter., Lyon, 1948.

(3) P. CHAUVET. Thèse Doct. Véter., Lyon, 1951.

M. R. B. « naisseur, et engraisseur » à L. S. C. avec les commémoratifs suivants.

Dans l'élevage une dizaine de porcs pesant de 40 à 150 kg présentent des signes de paralysie progressive. La démarche est d'abord mal assurée puis le train postérieur fléchit, l'animal se tient assis, dans l'impossibilité de se relever, ensuite la paralysie atteint le train antérieur et l'animal reste en décubitus ventral.

Les sujets atteints ne succombent pas et continuent à s'alimenter. La température atteint 40°.

Aucun autre symptôme n'est relevé, en particulier, on ne constate ni diarrhée, ni signes pulmonaires, ni arthrites, pas de conjonctivite, pas d'exanthème, ni clonies, ni tremblements, ni convulsions.

Certains animaux, très légèrement atteints, se rétablissent rapidement. D'autres, plus gravement touchés, et soumis à une vitaminothérapie polyvalente recouvrent un état de santé correct. Quelques sujets ne bénéficient pas du traitement et demeurent paralysés.

DIAGNOSTIC CLINIQUE

L'examen des deux porcs paralysés parvenus au laboratoire ne révèle aucun autre signe que ceux antérieurement décrits. Les animaux reçoivent une alimentation parfaitement équilibrée, peut-être un peu trop complétement en condiment azoté et minéral (1), et l'origine alimentaire des troubles ne peut être retenue.

Les vaccinations contre le rouget et la peste porcine sont régulièrement effectuées.

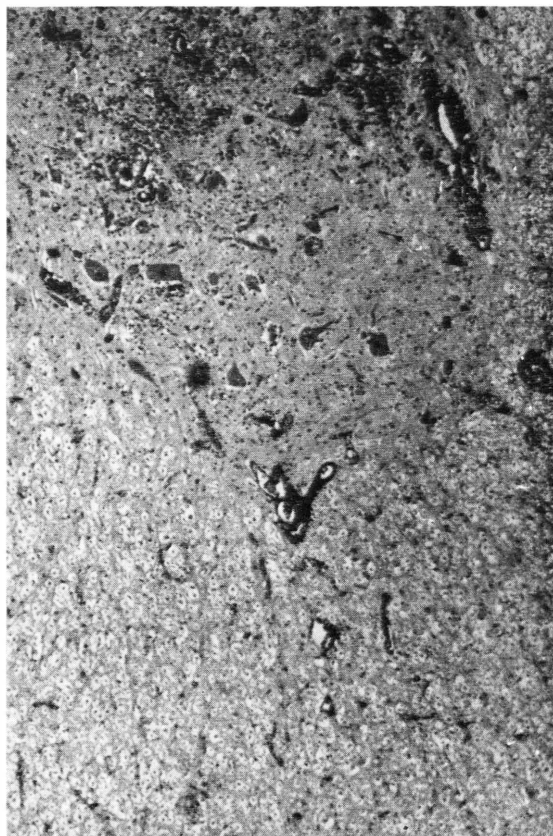
Reste l'hypothèse d'une infection faiblement contagieuse à virus neurotrope. Les signes observés ne correspondent pas à ceux classiquement retenus dans la maladie d'Aujeszky. L'un de nous rapproche la symptomatologie de celle constatée sur les porcs du Sud-Est ayant fait l'objet des examens de BOURRIER et CHAUVET et émet l'avis qu'il pourrait s'agir d'une maladie de Teschen évoluant sous une forme subaiguë et chronique. On décide de sacrifier un porc et de poursuivre l'observation du second.

(1) Nous remercions bien vivement notre collègue M. le Professeur FERRANDO d'avoir bien voulu effectuer l'analyse des échantillons d'aliments que nous lui avons fournis.

PORC N° 1.

Diagnostic nécropsique.

Un premier porc paralysé est sacrifié le lendemain de son arrivée au service. L'autopsie ne permet de mettre en évidence *aucune lésion macroscopique.*



РНОТО N° 1. — Corne antérieure de la moelle lombaire
(coloration hémalum éosine, G \times 40).
Poliomyélite caractérisée par de nombreux foyers de gliose
et des manchons périvasculaires.

Diagnostic histologique.

La moelle lombaire présente des lésions évidentes de poliomyélite siégeant essentiellement dans les cornes antérieures. Elles se

caractérisent par de nombreux foyers de gliose, des manchons périvasculaires, une hypertrophie et une prolifération de cellules endothéliales (photo n° 1).

Des lésions de même type et de même localisation mais de moindre étendue sont constatées dans les portions dorsale et cervicale de la moelle.

DIAGNOSTIC EXPÉRIMENTAL

Il est regrettable que par suite d'une négligence (répondant paradoxalement à un excès de zèle) aucune tentative d'inoculation et de reproduction de l'infection n'ait pu être poursuivie.

PORC N° 2.

Le second porc placé en observation conserve un excellent appétit, voit la paralysie régresser lentement pour disparaître définitivement en 3 semaines environ. Ce sujet est sacrifié un mois environ après son arrivée au service.

Diagnostic nécropsique.

L'autopsie ne révèle aucune lésion majeure. On note seulement une distension des uretères et une légère entérite congestive.

Diagnostic histologique.

Sur des prélèvements d'encéphale et de moelle épinière effectués à différents étages, on peut observer de nombreux foyers de gliose localisés aux noyaux gris bulbaires et une *poliomyélite* étendue à tout le cordon médullaire.

Ces lésions de polioencéphalomyélite confirment donc le diagnostic posé sur le porc précédent.

Diagnostic expérimental.

L'inoculation par voie nasale et par voie cérébrale à quatre porcelets de broyat de substance nerveuse cérébrale et médullaire demeure sans effet (observation des animaux poursuivie pendant deux mois).

DISCUSSION

Tous les sujets de la porcherie ayant été abattus par décision administrative, le devenir de l'enzootie demeure inconnu...

La clinique et les examens histologiques permettent avec une quasi-certitude de poser le diagnostic de « poliomyélite porcine » ou maladie de Teschen.

L'infection a évolué essentiellement sous une forme subaiguë volontiers curable sur la majorité des sujets atteints. Il eût été plein d'intérêt d'isoler le virus (picornavirus) qui, à n'en point douter, appartient à l'une des nombreuses souches de faible virulence isolées dans de nombreux pays. Il est vraisemblable que les tissus inoculés ne renfermaient plus l'agent pathogène.

Il est au surplus intéressant de noter que la persistance des lésions du système nerveux demeure compatible avec un bon état des animaux cliniquement guéris.

*(Laboratoire des Maladies
Contagieuses. Ecole Vétérinaire
Alfort : Professeur P. GORET
et Laboratoire d'Anatomie pathologique
Ecole Vétérinaire Alfort : Professeur H. TISSEUR.)*
