

## Signes cliniques et lésions *post mortem*

La période d'incubation de la maladie peut varier de cinq à quinze jours, durant lesquels les animaux infectés commencent d'ores et déjà à éliminer le virus par leurs sécrétions et leurs déjections.

**Forme hyperaiguë ou suraiguë:** Elle se présente chez des porcs susceptibles non vaccinés, le seul signe en étant pratiquement la mort subite dans les cinq premiers jours. La nécropsie ne révèle que des signes de congestion aiguë généralisée.

**Forme aiguë:** Morbidité et mortalité élevées, survenant dans les dix à vingt jours suivant l'infection. Elle se caractérise par les symptômes suivants : hyperthermie (fièvre pouvant dépasser 41<sup>o</sup>) ; dépression ; anorexie ; rougissement de la peau évoluant vers la cyanose (oreilles, groin, abdomen, zones distales des pattes) ; signes nerveux (tremblements, démarche zigzagante, " démarche de ballerine ", position " assise ", chute du train postérieur, " pédalage ") ; conjonctivite catarrhale accompagnée de sécrétions abondantes (chassie) ; excréctions nasales et constipation suivie de diarrhées allant du jaune au rougeâtre (hémorragiques).

**Forme hyperaiguë ou suraiguë:** Elle se présente chez des porcs

Signe  
cliniques de  
la PPC:  
cyanose et  
érythème du  
groin.



susceptibles non vaccinés, le seul signe en étant pratiquement la mort subite dans les cinq premiers jours. La nécropsie ne révèle que des signes de congestion aiguë généralisée.



Cyanose et  
érythème de  
la tête



Cyanose  
distale des  
oreilles

**Forme aiguë:** Morbidité et mortalité élevées, survenant dans les dix à vingt jours suivant l'infection. Elle se caractérise par les symptômes suivants: hyperthermie (fièvre pouvant dépasser 41<sup>o</sup>);

Erythème et  
hémorragies  
pétéchiales de  
l'abdomen.



Cyanose de la  
zone distale  
des pattes et  
de l'intérieur  
des cuisses



dépression; anorexie; rougissement de la peau évoluant vers la cyanose (oreilles, groin, abdomen, zones distales des pattes); signes nerveux (tremblements, démarche zigzagante, "démarche



Conjonctivite  
catarrhale.



Excrétions  
nasales.

de ballerine", "position assise", chute du train postérieur, "pédalage"); conjonctivite catarrhale accompagnée de sécrétions abondantes (chassie); excréments nasales et constipation suivie de

Rigidité de la queue.



Diarrhées.



diarrhées allant du jaune au rougeâtre (hémorragiques).  
La nécropsie révèle des hémorragies pétéchiales (en forme de



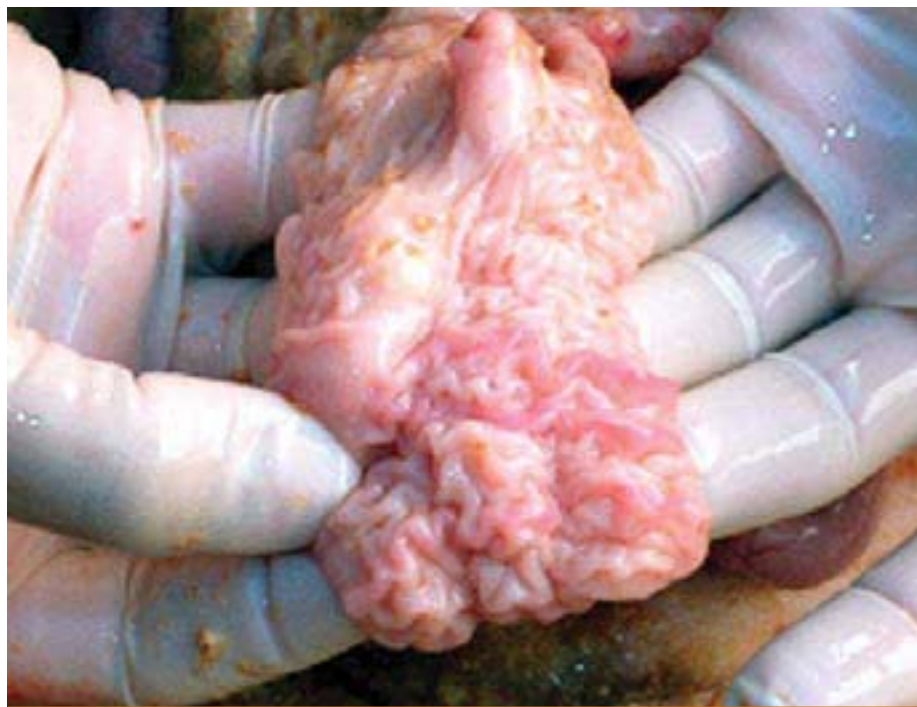
Position  
"assise".



Agrupamiento.

points) sur presque tous les organes, bien que les endroits les plus fréquents soient le rein, la vessie urinaire, les ganglions lymphatiques, le larynx, la vésicule biliaire, l'estomac et les

**Lésions post mortem:**  
congestion et hémorragies de l'intestin.



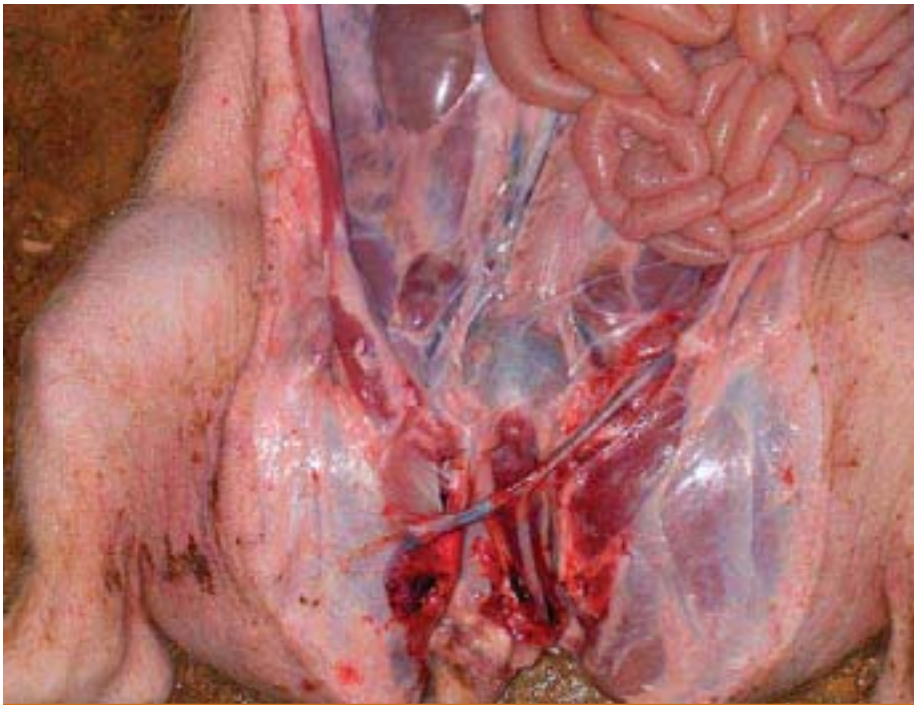
**Lésions post mortem:**  
Congestion et augmentation des ganglions lymphatiques mesenteriques.



intestins. On constate des zones de nécrose sur les amygdales. Les infarctus marginaux de la rate (caractéristiques de la PPC, mais pas forcément présents) sont bien délimités et de couleurs gris



**Lésions post mortem:**  
Ulcères "en bouton".

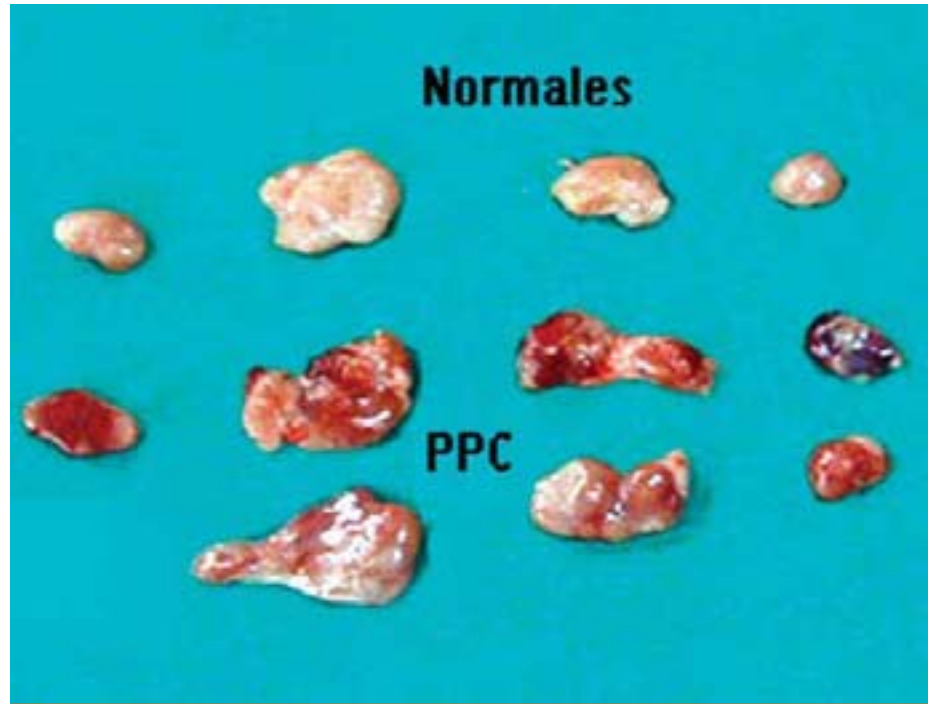


**Lésions post mortem:**  
Congestion et augmentation des ganglions lymphatiques inguinaux.



foncé. Les ganglions lymphatiques du cou, de l'aîne, des mésentères, des reins, de l'estomac et du foie peuvent être congestionnés, hémorragiques ou enflés. On observe sur l'intestin,

Composition graphique montrant l'état des ganglions lymphatiques (congestion, hémorragies, aspect marmoréen) d'animaux malades par rapport aux animaux sains. Sains PPC.



Congestion et hémorragies de la vessie urinaire.



aussi bien l'intestin grêle que le gros intestin, en plus de la congestion, une entérite catarrhale avec hyperémie diffuse de la muqueuse et une augmentation de la taille des plaques de Peyer.



Infarctus marginaux de la rate.



Hémorragies pétéchiales de la vésicule biliaire.

Aux phases avancées, on constate une colite avec nécrose des follicules lymphoïdes de la valvule iléo-cæcale.

**Forme atténuée:** Ses manifestations cliniques sont similaires à

Cianoses  
distale des  
oreilles.



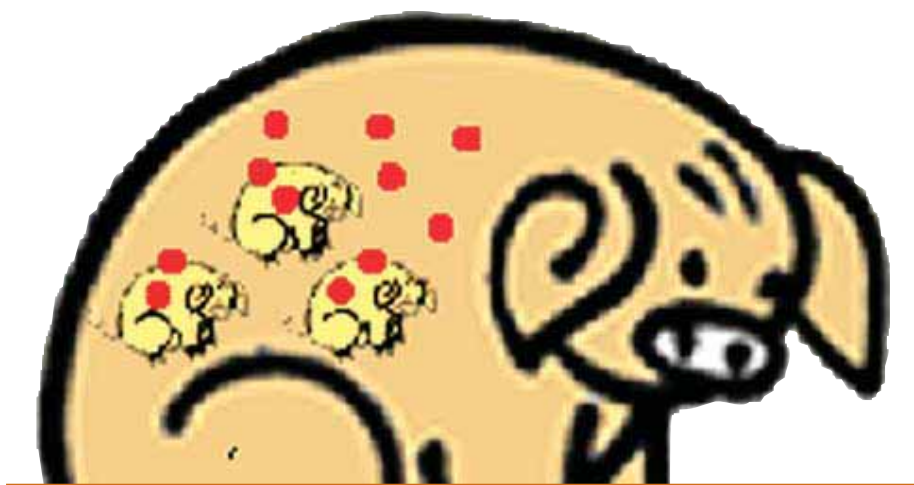
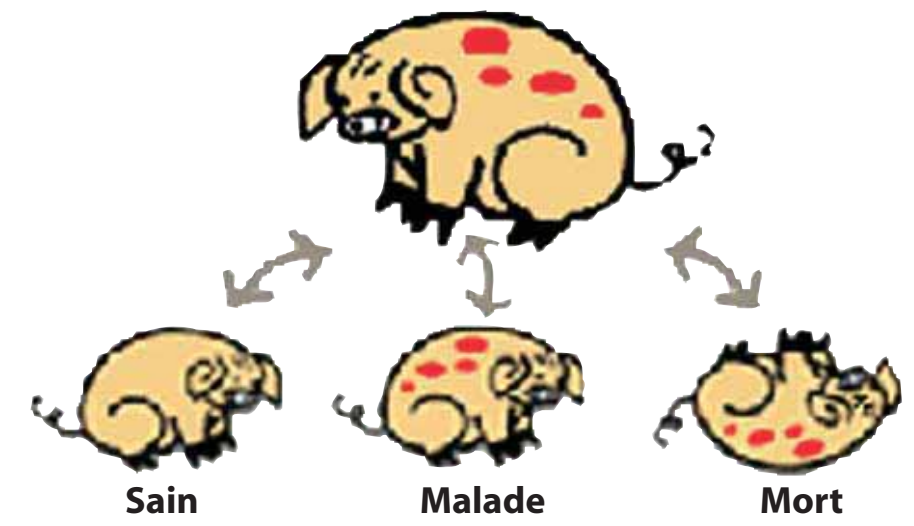
Chûte du tren  
postérieur.



celles de la forme aiguë, mais moins accusées et plus prolongées. La mort survient dans les vingt à trente jours suivant l'infection.

La nécropsie révèle des faits similaires à ceux de la forme aiguë, bien qu'on puisse observer fréquemment des ulcères en bouton du cæcum et de la valvule iléo-cæcale, consistant en des zones de nécrose circulaires et concentriques associées aux follicules lymphoïdes, allant de quelques millimètres à deux centimètres de diamètre.

**Forme chronique:** Le cours est plus lent et se prolonge plus de trente jours, avec des intermittences de fièvre et de virémie. Elle se manifeste par un abattement, une détérioration, un retard de la croissance, un appétit variable et de la conjonctivite accompagnée de chassie (paupières "collées").



Etant donné le caractère immunosuppresseur de l'infection provoquée par le virus de la PPC, le tableau clinique peut être complexe et offrir une symptomatologie variée. Les infections bactériennes secondaires fréquentes compliquent le tableau clinique, d'où l'apparition de manifestations cliniques complexes avec des signes digestifs, respiratoires ou neurologiques, selon les agents impliqués et les systèmes touchés.

La nécropsie révèle peu fréquemment des hémorragies généralisées. On constate fréquemment des ulcères en bouton, mais encore plus souvent de l'entérite accompagnée de signes focaux de nécrose avec dépôts de fibrine (entérite corynéforme). Les ganglions lymphatiques, bien que pouvant révéler de l'hyperplasie, montrent plus fréquemment une déplétion généralisée.

**Forme congénitale:** Le virus de la PPC peut traverser le tissu placentaire, provoquant, en fonction du moment de la gestation et de la virulence de la souche, des anomalies soit fœtales (avortement et momification), soit néo-natales (mortalité, porcelets faibles ou atteints de tremblements - myoclonies), ou encore la naissance de porcelets apparemment sains mais durablement infectés chez qui la maladie se développe en fin de compte et qui ne produisent pas d'anticorps spécifiques contre le virus (immunotolérants). Ces porcs immunotolérants échappant aux dépistages sérologiques, ils jouent un rôle important du point de vue épizootiologique, participant à titre de réservoirs naturels à la transmission du virus dont il facilite la survie et la dissémination dans le troupeau.

Signe clinique Probabilité d'apparition	Moment de l'infection Jours de Gestation		
	30	60	90
Mortalité fœtale	Elevée	Faible	Nulle
Malformations congénitales	Elevée	Faible	Nulle
Mortalité néonatale	Nulle	Elevée	Elevée
Porcelets virémiques	----	Moyenne	Moyenne
Retard de croissance	----	Moyenne	Moyenne