

Un cas de tuberculose pulmonaire chez un dromadaire

par G. CHAMOISEAU (1), S. O. BAH (2), S. M. O. AHMED VALL (2)

(1) Centre National d'Elevage et de Recherches Vétérinaires, B.P. 167, Nouakchott, République Islamique de Mauritanie.

(2) Direction de l'Elevage, B.P. 175, Nouakchott, République Islamique de Mauritanie.

RÉSUMÉ

CHAMOISEAU (G.), BAH (S. O.), AHMED VALL (S. M. O.). — Un cas de tuberculose pulmonaire chez un dromadaire. *Rev. Elev. Méd. vét. Pays trop.*, 1985, 38 (1) : 28-30.

En 1983, un cas de tuberculose pulmonaire est rencontré chez un dromadaire à l'abattoir de Nouakchott, vraisemblablement le premier enregistré en Mauritanie. Si la tuberculose cameline est très rare dans ce pays, les conditions de son extension existent dans la tendance à la sédentarisation de troupeaux de chamelles laitières autour des grands centres urbains.

Mots clés : Dromadaire - Tuberculose - Mauritanie.

SUMMARY

CHAMOISEAU (G.), BAH (S. O.) AHMED VALL (S. M. O.). — A case of pulmonary tuberculosis in a dromedary. *Rev. Elev. Méd. vét. Pays trop.*, 1985, 38 (1) : 28-30.

In 1983, a case of pulmonary tuberculosis has been disclosed in a dromedary at Nouakchott's slaughterhouse and seems likely to be the first one in Mauritania.

Indeed camel tuberculosis is very rare in this country but conditions for its extension are existing, as milking female herds tend to gather around urban communities.

Key words : Dromedary - Pulmonary tuberculosis - Mauritania.

En mars 1983, des lésions truffant les poumons d'un dromadaire (*Camelus dromedarius*) furent jugées assez spectaculaires et insolites, surtout, pour être soumises à l'examen du laboratoire.

On avait enregistré, en effet, à l'ouverture du thorax, l'adhérence des lobes pulmonaires en de très nombreux points de la plèvre pariétale, à la faveur des brides fibreuses d'une pleurésie chronique.

Les lobes pulmonaires présentaient, déformant ou affleurant la plèvre viscérale, des nodules blancs à gris sale, de taille variable, ne dépassant pas la grosseur d'un œuf de poule, de consistance dure, fibreuse, et d'aspect ne permettant pas la confusion avec des kystes hydatiques couramment rencontrés.

À la section, les lobes pulmonaires présentaient dans leur masse ces mêmes formations nodulaires, dures et fibreuses, de grosseur variable, ainsi que de nombreux abcès clos ou ouverts dans les bronches et les bronchioles aux parois épaissies.

Il ne restait que de très rares filots de tissu pulmonaire sain. Il n'y avait pas de réaction ganglionnaire.

Ces formations nodulaires, sur et dans l'épaisseur du parenchyme, rappelaient, à la consistance près et les lésions de bronchite et de pneumonie mises à part, celles d'un foie de volaille leucosique.

Staphylococcus aureus coagulase positif, *Proteus vulgaris*, isolés du pus des abcès et des

bronches, ne pouvaient, à eux seuls, expliquer ces lésions qui, à première vue, en imposèrent pour des néoplasmes. C'est pourquoi un examen histologique fut demandé, qui porta sur des fragments de nodules, de plèvre viscérale, et de tissu apparemment sain.

Cet examen histologique établit :

« Présence de larges lésions nécrotiques (nécrose de désintégration) environnées d'une réaction inflammatoire macrophagique, épithélioïde et lymphocytaire ; multiples follicules à centre nécrotique, disséminés dans le parenchyme et ayant un aspect identique à celui des lésions massives. On conclut à des lésions nécrotiques ou folliculaires de type tuberculeux. Et malgré l'absence de bacilles acido-alcoolo résistants après coloration de Ziehl, la lésion peut être considérée comme tuberculeuse. »

Les stigmates histopathologiques sont là, indiscutables, et nous pensons qu'on peut affirmer tuberculose dans le cas de ce dromadaire, même en l'absence d'autres critères classiques tels que les réactions ganglionnaires, l'observation des bacilles acido-alcoolo résistants dans les lésions.

Notre hypothèse diagnostique, au départ, nous avait certes dissuadés de pratiquer cultures et inoculations. Mais, en appelant à l'expérience d'auteurs qui eurent à connaître plusieurs cas de tuberculose cameline, nous constatons que notre observation et les leurs se recourent. D'après ces auteurs (1, 2, 3, 4), en effet :

— l'intense prolifération de lésions fibreuses, dures et blanches, serait le mode de réaction classique du poumon camelin à l'agression tuberculeuse ;

— les bacilles acido-alcoolo résistants des lésions peuvent ne pas être vus, à l'examen microscopique, l'inoculation au cobaye restant le meilleur révélateur de ces bacilles ;

— les réactions ganglionnaires pourraient n'être pas la règle.

Le diagnostic de tuberculose étant acquis, on peut s'interroger sur la nature et l'origine de la mycobactérie en cause dans notre exemple.

ELMOSSALAMI et collab. (3) esquissent bien une description histologique comparée des lésions tuberculeuses camelines selon qu'elles sont provoquées par *Mycobacterium bovis* d'une part, *M. tuberculosis* d'autre part, ou des mycobactéries atypiques. Mais ces données demandent une interprétation qui en fait diffi-

cilement des critères fiables pour pareille diagnose. Tout au plus peut-on se rallier aux assertions du même auteur qui observe et rapporte que *M. bovis* serait la mycobactérie la plus fréquemment en cause, et que *M. tuberculosis* et les mycobactéries atypiques ne seraient responsables que très rarement.

Le peu d'informations disponibles sur l'épidémiologie de la tuberculose animale en Mauritanie ne nous éclaire pas beaucoup plus. VILLON et BONNEL (5) rapportent qu'en 1975 les bovins mauritaniens :

— ne réagirent que dans la proportion de 1,2 p. 100 à la tuberculine humano-bovine, ce qui est en rapport avec la très grande rareté de la tuberculose bovine à l'abattoir, même de nos jours ;

— réagirent dans la proportion de 17,2 p. 100 à la tuberculine aviaire, ce qui témoignerait d'une sensibilisation appréciable par des mycobactéries atypiques, et par certaines parasitoses aussi.

Quoiqu'il en soit, la tuberculose cameline est très rare en Mauritanie, mais elle existe. Il est probable que ce seul cas, rencontré en 1983 à l'abattoir de Nouakchott sur les 7 965 chameaux abattus, soit le premier enregistré dans ce pays. Les statistiques des autres centres d'abattage, de loin moins riches que celles de Nouakchott, ne font pas état de saisies pour lésions insolites de ce genre. Il est peu vraisemblable que les services d'inspection, dont on connaît la vigilance en aient laissé passer sans reconnaître les lésions tuberculeuses bovines que les lésions tuberculeuses camelines.

Mais si la tuberculose cameline est rare, les conditions de son extension n'existent-elles pas ? On se plaît à reconnaître (1, 4) que la vie en plein air que mène le dromadaire le protégerait de l'infection tuberculeuse, et que ce seraient la sédentarisation et le confinement qui l'y prédisposeraient. Or depuis que la chamelle, du fait de la sécheresse, remplace la vache comme productrice de lait, on voit se former et se fixer autour des grosses agglomérations des troupeaux de chameaux, alimentées de concentrés, et dont le genre de vie rompt fortement avec le grand nomadisme d'antan. Là se trouve la source d'une pathologie nouvelle, où la tuberculose aura, sans nul doute, sa part.

On en est peut-être encore loin. Mais si la sécheresse persistait, et si se confirmait et s'élargissait cette tendance à la sédentarisation

de chamelles laitières, il serait indiqué que les Services Vétérinaires procèdent à des tuberculinations :

— pour dépister à temps quelque sujet suspect et garder au lait consommé cru toutes ses qualités hygiéniques et ses vertus reconnues,

— pour mettre à jour et élargir les données épidémiologiques en matière de tuberculose animale en Mauritanie.

REMERCIEMENTS

Nous remercions : Monsieur le Directeur Général de l'Institut d'Élevage et de Médecine Vétérinaire des Pays Tropicaux qui achemina nos prélèvements ;

— Monsieur le Professeur PARODI de l'École Nationale Vétérinaire d'Alfort qui effectua les examens histologiques.

RESUMEN

CHAMOISEAU (G.), BAH (S. O.), AHMED VALL (S. M. O.). — Un caso de tuberculosis pulmonar en un dromedario. *Rev. Elev. Méd. vét. Pays trop.*, 1985, **38** (1) : 28-30.

En 1983, ocurrió un caso de tuberculosis pulmonar en un dromedario en el matadero de Nouakchott, verosimilmente el primero notado en Mauritania. Si la tuberculosis

del dromedario es muy escasa en dicho país, se encuentran las condiciones de su extensión en la tendencia a la sedentarización de rebaños de camellas lecheras alrededor de grandes ciudades.

Palabras claves : Dromedario - Tuberculosis pulmonar - Mauritania.

BIBLIOGRAPHIE

1. ARCHIBALD (R. G.). Acid-fast bacilli in a camel's lung, the gross lesions of which closely simulated miliary tuberculosis. *J. comp. Path. Ther.*, 1920, **20** : 56-57.
2. CURASSON (G.). Le chameau et ses maladies. Paris, Vigot Frères, 1947. Pp. 77-78.
3. ELMOSSALAMI (E.), SIAM (M. A.), EL SERGANY (M.). Studies on tuberculous-like lesions in slaughtered camels. *Zbl. Vet. Med.*, B, 1971, **18** : 253-261.
4. LEESE (A. S.). Acid-fast bacilli in camel's lung with lesions resembling those of tuberculosis. *J. comp. Path. Ther.* 1910, **23** : 358-359.
5. VILLON (A.), BONNEL (J.). Enquête sur la tuberculose humaine et la tuberculose bovine dans les 1^{re} et 2^e régions de la République Islamique de Mauritanie, du 11 mars au 3 juillet 1975. Bobo-Dioulasso, Organisation de Coordination et de Coopération pour la lutte contre les Grandes Endémies. (O.C.C.G.E.). Centre Muraz. Section. Biologie.