GDS

Aussi appelée Dicrocoelium lanceolatum ou dendriticum, elle appartient à la classe des Trématodes ou vers plats comme la Grande Douve. Ce parasite peut parfois occasionner des signes cliniques frustres à ne pas négliger…

La Petite Douve du Foie

Un ver plat d'apparence inoffensive au cycle sournois

La Petite Douve est un ver plat en forme de feuille translucide de 6 à 10 mm de long sur 2 à 3 mm de large; muni de deux ventouses, une antérieure entourant « *la bouche* » et une postérieure ventrale, ce ver se nourrit de bile contrairement à la grande douve (Fasciola hepatica) qui est hématophage. Dicrocoelium lanceolatum se nourrit également de cellules épithéliales desquamées et de mucus ; à noter que la présence du parasite entraîne fréquemment une hypersécrétion. L'adulte vivant, parfois en nombre considérable (50 000) dans les voies biliaires et pancréatiques du bétail, pond de petits œufs qui sont éliminés avec les matières fécales sur les pâturages.

Le cycle de la Petite Douve fait intervenir 3 hôtes potentiels : un mollusque terrestre, gastéropode du genre Helicella, Zebrina, ou encore Cionella, des fourmis ensuite qui sont susceptibles d'être ingérées par des herbivores, ovins, caprins ou bovins qui constituent le dernier hôte…

Gastéropodes terrestres du genre Helicella et Cionella, hôtes intermédiaires potentiels de la Petite Douve

Epidémiologie

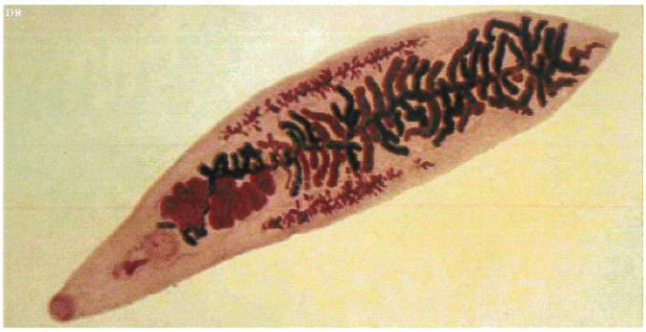
- Individus sensibles : toutes les classes d'âge sont concernées avec un effet cumulatif du parasite qui fait que plus les animaux sont âgés, plus ils risquent d'exprimer des signes cliniques importants en l'absence de traitement.

-Saison : l'expression clinique est très étalée dans le temps.

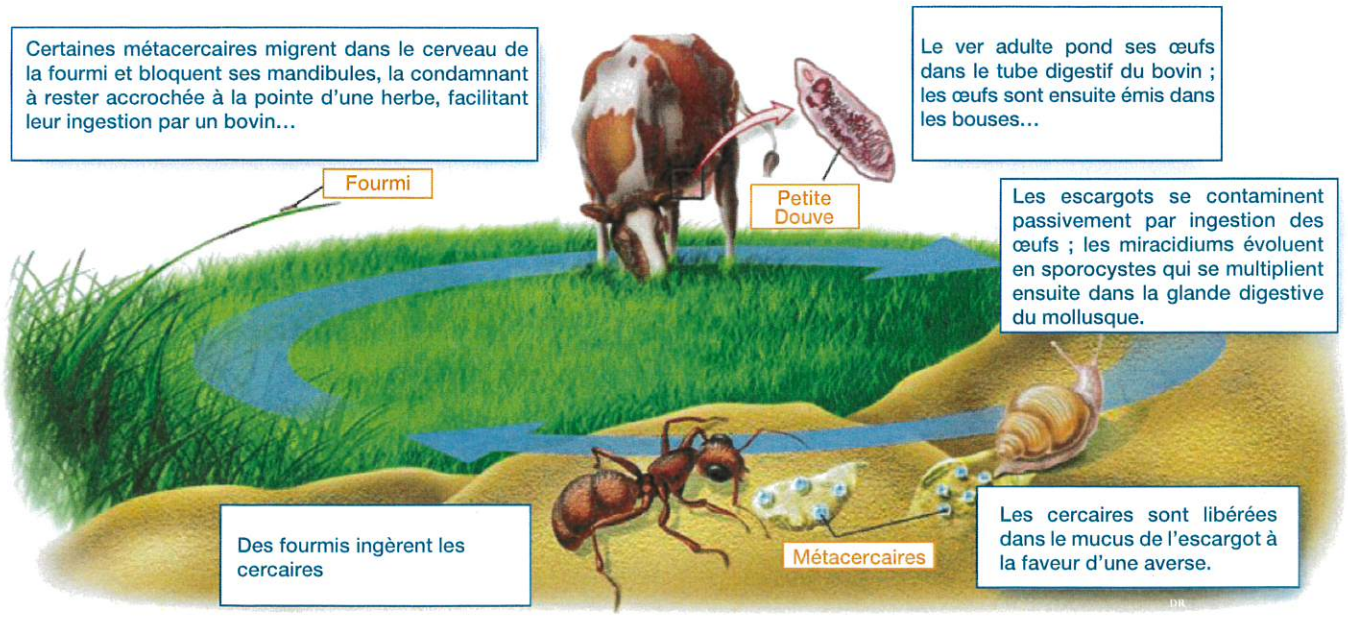
-Prévalence : parasite assez fréquent chez les Ovins qui sont très réceptifs, mortalité assez faible (évolution le plus souvent en mode chronique). La prévalence chez les bovins est probablement sous-estimée.

Mode de contamination : Ingestion tôt le matin de fourmis hébergeant les larves métacercaires.

-Résistance du stade infestant : Persistance 40 à 60 jours chez la fourmi.



Cycle parasitaire détaillé



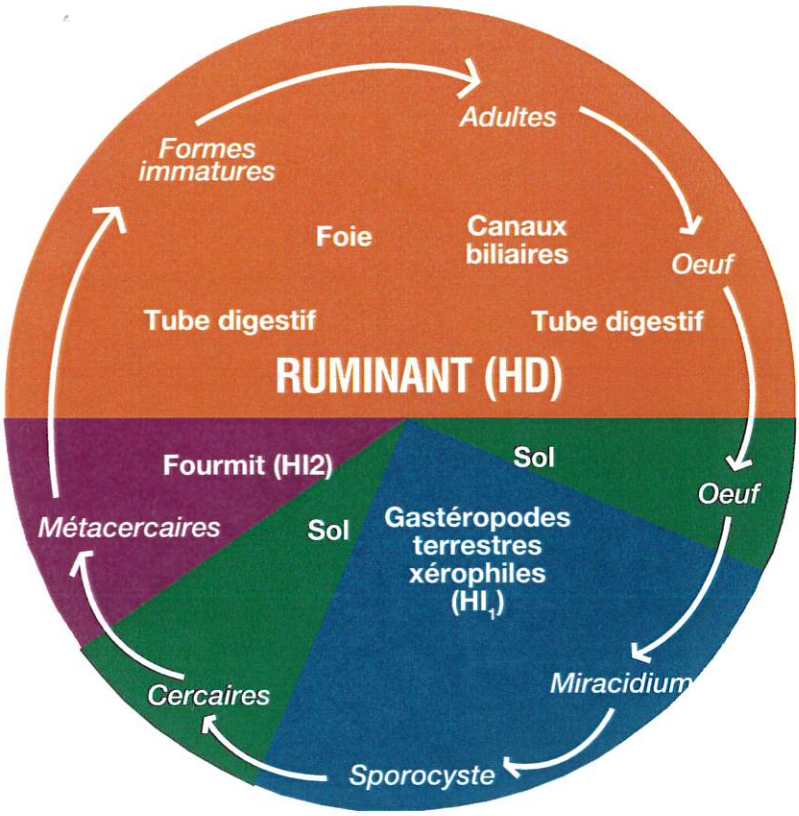
GDS : LA PETITE DOUVE DU FOIE

Les ruminants s'infestent par ingestion de fourmis contenant des métacercaires. Ces métacercaires gagnent le foie par voie sanguine ou en traversant le parenchyme hépatique puis se fixent dans les voies biliaires où elles deviennent adultes (la migration rétrograde par le canal cholédoque serait aussi possible). La Petite Douve se nourrit de bile. Elle pond des œufs qui sont éliminés avec les fèces dans le milieu extérieur.
Le miracidium évolue à l'intérieur de l'œuf mais n'éclot pas dans le milieu extérieur. La contamination du premier hôte intermédiaire (gastéropode xérothermique de la famille des Hélicidés) est passive par ingestion des œufs. Le cycle est donc possible dans des biotopes plus secs par rapport à la Grande Douve. Le miracidium évolue en sporocyste au sein de ce premier hôte intermédiaire. Par multiplication asexuée, il y a libération puis élimination directe des cercaires dans le milieu extérieur lors d'averses. Il n'existe pas de stade rédie contrairement à Fasciola hepatica.
Ces cercaires recherchent alors le deuxième hôte intermédiaire du cycle (fourmi). Il y a évolution en métacercaires et enkystement. L'infestation des ruminants se réalise par ingestion d'une fourmi parasitée. Cette contamination est favorisée par le changement de comportement des fourmis. Une des métacercaires (plus rarement deux) se localise au niveau du ganglion nerveux sous-œsophagien, engendrant des spasmes mandibulaires chez la fourmi de la tombée du jour jusqu'au petit matin.

Les contractions mandibulaires bloquent ainsi la fourmi toute la nuit sur des brins d'herbe. C'est pourquoi, il est conseillé de rentrer le soir les animaux pâturant la journée et de ne pas les laisser sortir trop tôt le matin !

La période pré patente ou temps qui sépare le moment où l'animal est infesté par un parasite et celui où des œufs apparaissent dans le milieu extérieur est de 1 mois et demi à deux mois à minima ; la durée de la phase externe peut aller de 3 mois à 5 ans et la durée de vie du parasite dans l'escargot de 6 mois à 5 ans ; la durée de vie du parasite chez la fourmi est habituellement plus courte, de 1 à 2 mois.

Cycle détaillé de la Petite Douve



Signes cliniques

La forme chronique est la plus fréquemment rencontrée. Il faut cependant un nombre de parasites important ce qui est possible par sommation car la réponse immunitaire est inefficace. On observe alors de l'amaigrissement, de la diarrhée, parfois un poil piqué et une baisse de l'état général. Des œdèmes sous-glossiens peuvent être notés (signe de la bouteille). Ces signes sont liés à des lésions du foie et à l'irritation engendrée par les parasites. De plus, les petites douves peuvent entraîner des formes aigues plus rares en véhiculant des bactéries pathogènes responsables de morts subites par toxémie lors de leur migration dans le parenchyme hépatique !

Quelles mesures de prévention ?

- Prophylaxie sanitaire : ne pas épandre sur les pâtures du fumier provenant d'animaux malades (résistance des œufs possible pendant 5 ans), isoler les Bovins et Caprins des Ovins (réservoir le plus important). La lutte contre les hôtes intermédiaires est illusoire. L'infestation par les fourmis ayant lieu plutôt au lever du jour, il faut éviter de faire pâturer les animaux trop tôt le matin. Le drainage des terres est inutile dans le cas de la Petite Douve car le cycle du parasite est très peu inféodé à l'eau contrairement à la Grande Douve ou au Paramphistome.

- Prophylaxie médicale : il est recommandé de pratiquer un nombre représentatif de coproscopies individuelles sur des lots homogènes à la rentrée en bâtiments et avant la sortie.

Traitement

Peu de traitements sont disponibles ; il semble opportun d'alterner les molécules de traitement en veillant à respecter les doses actives. Néanmoins, le Nétobimin étant un précurseur de l'Albendazole, le respect de l'alternance est complexe pour cette parasitose... Le recours à la gestion raisonnée du parcellaire (pâturage en paddock et fauche, pâturage mixte ou alterné d'espèces sensibles et non sensibles...) paraît donc indispensable...
Les différents traitements sont TOUS contre-indiqués dans le premier tiers de gestation. N'hésitez pas à consulter votre vétérinaire pour déterminer le traitement le plus opportun dans votre élevage !

Molécule	Nom déposé	Posologie
Nétobimin	Hapadex ®	20mg/kg
Albendazole	Disthelm ® Valbazen ®	20mg/kg

GCDS, Docteur Vétérinaire Christelle ROY