

## **Diagnosis and Treatment of Infectious Enteritis in Neonatal and Juvenile Ruminants**

Heller MC and M Chigerwe

Vet. Clin. Food Anim. 2018; 34: 101-117

Les entérites sont souvent accompagnées de diarrhée menant à des pertes de liquides et d'électrolytes. Tant que ces pertes peuvent être compensées, le patient reste stable. Au début, les pertes de liquides sont encore compensées par l'abreuvement. À partir du moment où le patient ne boit plus, il atteint un stade de décompensation avec une déshydratation grave, une tension artérielle basse et un choc hypovolémique. Une acidose métabolique surgit en conséquence de pertes de bicarbonate à travers les excréments. La concentration en lactate qui s'est développé en périphérie dans les tissus moins bien alimentés augmente. Plus les pertes de liquides et l'acidose sont importantes, plus les signes cliniques menant à la parésie, l'apathie, la stupeur et au décès sont importants. Les salmonelles, les *E. coli* entérotoxiques (ETEC) et les types A, B, C, D et E de *Clostridium perfringens* peuvent en être l'origine. Au niveau des virus, les Rotavirus, les Coronavirus et le virus de la BVD y jouent un rôle. Les gastro-entérites parasitaires sont engendrées par les cryptosporidioses, les giardia duodénales et les coccidioses (*E. bovis* et *E. zuernii*). Une composition non adéquate du lait de remplacement, une mauvaise hygiène et une acidose lactique aigüe représentent les origines non infectieuses. Le traitement est symptomatique et vise à corriger les pertes de liquides et d'électrolytes, à apporter de l'énergie et à prévenir et à traiter les endotoxémies et les septicémies. Un traitement spécifique contre les pathogènes est rarement possible.