

# Herpèsvirus Bovin de type 5

## Introduction

---

L'herpèsvirus bovin de type 5 (BHV-5) est un autre pathogène de la famille des herpèsvirus qui entraîne une maladie respiratoire et neurologique chez les bovins et les ovins.

Le virus est très similaire à BHV-1, qui est responsable de la RIB. BHV-1 peut également être à l'origine de signes neurologiques, mais BHV-5 a un neurotropisme plus élevé.

## Distribution

---

Amérique du Sud, USA, Australie, Allemagne et Hongrie.

## Animaux Touchés

---

Les veaux jusqu'à l'âge de 10 mois sont plus souvent affectés. La maladie nerveuse est souvent aigue.

## Signes Cliniques

---

BHV-5 entraîne une tachycardie, une tachypnée, une fièvre, une dyspnée, un écoulement nasal mucoïde, un étouffement et des bruits pulmonaires anormaux. Il y a souvent une hypersalivation et des douleurs abdominales.

Il y également une léthargie, une anorexie, une douleur, un gène, et les animaux gisent souvent au sol.

L'infection neurologique aigue se présente comme un opsithotonus, une hyperaesthésie, un comportement anormal, une ataxie, une inclinaison de la tête, une conjonctivite, un aveuglement, un coma et des convulsions. Des problèmes de proprioception peuvent apparaître soudainement. La maladie chez les nouveau-nés entraîne une virémie et une mort rapide.

La maladie subclinique chez les veaux est à l'origine d'une dépression, d'une ataxie et d'une suppression de la motilité du rumen. La dyspnée est plus grave car la maladie est plus chronique, et il y a souvent une mortalité élevée. Les animaux rétablis deviennent des porteurs latents de la maladie.

Si les veaux sont infectés après avoir été vaccinés contre BHV-1 ils deviennent infectés de manière silencieuse et le virus devient latent.

Le virus est latent dans le ganglion trijumeau et dans la muqueuse du nez et de la trachée. Il peut y avoir une recrudescence de la maladie avec le stress ou l'immunosuppression, mais il y a rarement des signes cliniques, et le virus est excrété dans les sécrétions nasales.

## **Diagnostic**

---

Des anticorps monoclonaux contre BHV-5 sont disponibles et peuvent être utilisés avec une coloration à l'immunoperoxidase sur le cerveau pour confirmer le diagnostic. La PCR est également disponible.

L'ELISA pour le BHV-1 peut également être utilisée pour détecter les anticorps contre BHV-5 de par leur ressemblance proche.

Lors de la nécropsie, on observe une méningoencéphalite non-suppurative et une infiltration périvasculaire. Les lésions sont plus prononcées dans la matière blanche. Il peut aussi y avoir nécrose, œdème, spongiose et satellitose.

## **Traitement**

---

Aucun traitement n'est disponible.

## **Contrôle**

---

Aucun vaccin n'est disponible contre BHV-1 mais il semble y avoir une protection croisée avec le vaccin contre BHV-1. Cette protection reste à être démontrée pour chaque vaccin disponible sur le marché.