

Abcès de la peau chez le lapin

Esther van Praag, Ph.D.

Attention: ce texte contient des images qui peuvent choquer certaines personnes.

Un abcès est une poche de fluide et de pus, qui résulte d'une attaque par des organismes pyogéniques (par exemple des bactéries), suivie de la destruction des cellules. La poche contient généralement un amalgame de pus, de globules-blancs phagocytaires morts, de cellules nécrotiques et de bactéries vivantes ou mortes. Lorsque la quantité de pus croît, la poche devient plus grande et commence à s'isoler des tissus environnants et de la circulation sanguine. Si l'abcès n'est pas traité, les tissus peuvent se rompre soit à l'intérieur des tissus, soit à la surface. Ce stade est particulièrement dangereux et douloureux, avec la libération de bactéries et de leurs toxines dans la circulation sanguine.

La plupart des lapins souffrant d'abcès ont une passé en relation avec la pasteurellose, quoique d'autres bactéries telles les Staphylocoques, les Streptocoques, *Pseudomonas* spp et/ou *Fusiformis* spp. sont également observées. Ces dernières sont souvent liées à des maladies nasolacrmales ou de problèmes aux racines dentaires, de traumatisme, d'opérations chirurgicales, d'égratignures ou autres lésions de la peau, dues par exemple à la présence de corps étrangers tels un morceau de foin bloqué entre deux dents, dans la plante des pieds ou dans les glandes anales.

Les abcès sont typiquement constatés sur la tête, le cou et les épaules, mais sont aussi observés sur d'autres parties du corps, organes ou os. A la



E. van Praag



Abcès sous-cutané chez une lapine chinchilla.



palpation, les abcès ont soit une enflure dure, soit une inflammation molle et pâteuse, qui bouge. La présence d'un abcès ne cause pas de douleurs, à la différence d'autres animaux. On a noté que le développement d'un abcès peut se faire en quelques jours.

Symptômes

Il n'y a pas de signes cliniques spécifiques, à l'exception de la présence d'une poche sous-cutanée inhabituelle, une réduction de l'appétit, une augmentation de la consommation d'eau et parfois de la fièvre.



VEIN (Veterinary Exotic Information Network) System, Copyright © Akira Yamanouchi

Gauche: Ouverture d'un abcès sur la tête d'un lapin grâce au laser,
Droite : pus pâteux sortant de la cavité de l'abcès.

Traitement

Le traitement d'un abcès est difficile, long et une récurrence n'est pas rare chez les lapins. L'utilisation d'antibiotiques systémiques n'est pas très effective et une thérapie plus agressive est souvent nécessaire.

La meilleure option reste l'excision totale de la poche de l'abcès, des tissus nécrotiques et de la capsule de tissus fibreux environnante. Cette intervention ne peut néanmoins pas être réalisée si plusieurs abcès sont présents ou si l'os est affecté (par exemple ostéomyélite, infection des os mandibulaires). Durant l'intervention chirurgicale, il est important de vérifier que tous les canaux menant à des foyers infectieux localisés plus profondément dans les tissus, ont été enlevés. Si de tels foyers sont présents, ils doivent être rincés avec une solution antiseptique (par exemple avec du chlohexiderme ou du povidone iodine) au moyen d'un cathéter. Un drain peut être placé, afin de faciliter la procédure.

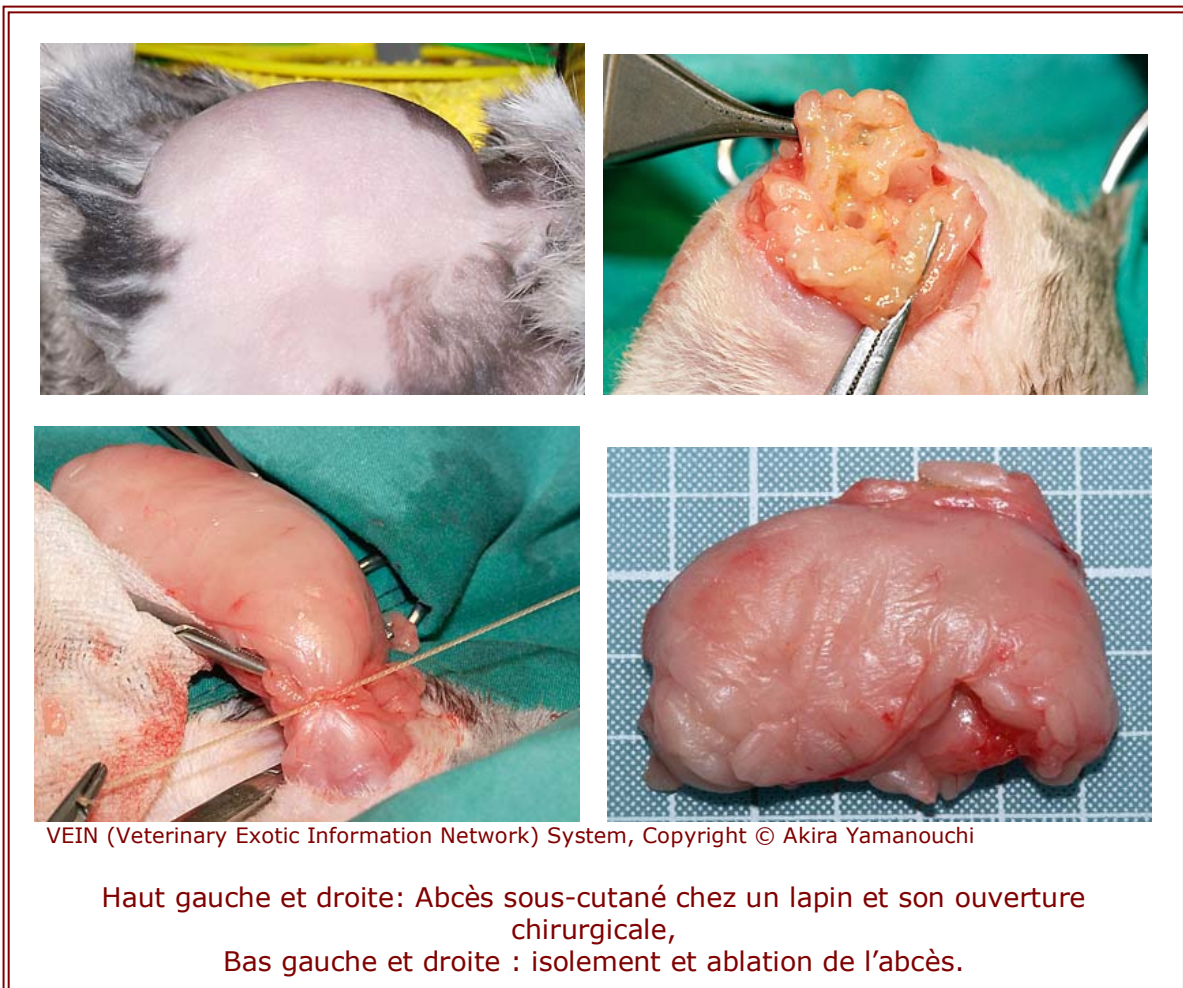
La cavité de l'abcès est idéalement remplie avec un produit imprégné aux antibiotiques. De nos jours, il existe en plusieurs types :

- placement permanent de perles PMMA, imprégnées aux antibiotiques,



- remplissage temporaire avec une matrice de collagène, (par exemple GelFoam® ou Surgicel®), imprégnée aux antibiotiques. Cette matrice doit être changée quotidiennement ou chaque deuxième jour, afin d'éviter la nécrose des tissus avoisinants.
- remplissage temporaire « wet-to-dry » avec une solution hygroscopique et bactéricide de sucre (par exemple 50% dextrose ou miel *manuka* ou miel légèrement stérilisé aux rayons γ). La matrice doit être changée quotidiennement, afin d'éviter la nécrose des tissus environnants.

Ce dernier présente l'avantage d'éliminer les odeurs d'ammonium et des produits sulfurés, due à la dégradation des protéines du sérum et des parois cellulaires.



Si une ostéomyélite (infection de l'os) se développe, l'administration systémique d'antibiotiques est nécessaire. Les antibiotiques de choix incluent ceux qui pénètrent dans les os, à savoir le chloramphénicol, les fluoroquinolones (enrofloxacin or ciprofloxacin), la bicilline (une combinaison de pénicilline G benzathine et de pénicilline G procaïne) ou de pénicillines semi-synthétiques pénicillinase-résistante comme les céphalosporines ou le métronidazole. Le choix des antibiotiques sans



dangers pour la santé des lapins est limité. [Cliquez ici](#) pour de plus amples informations.

Le traitement doit être agressif et long (4 à 6 semaines). Si l'antibiotique n'apporte pas d'amélioration ou si de grandes parties de l'os sont détruites, un débridement chirurgical radical est nécessaire. De nos jours, des perles PMMA imprégnées d'antibiotiques peuvent être implantées près de l'os.

Peu d'information est disponible au sujet du taux d'effusion de l'antibiotique à partir des perles imprégnées ou du gel absorbant. La croissance de nouveaux tissus pourrait empêcher une bonne distribution des antibiotiques après 3 semaines déjà, et limiter leur action après environ 6 semaines.

On doit tenir compte du fait que les abcès sont difficiles à soigner et la guérison n'est pas assurée à 100%.

Remerciements

Un grand merci à Akira Yamanouchi, VEIN (Veterinary Exotic Information Network, <http://vein.ne.jp/>) pour la permission d'utiliser ses photos.

Informations supplémentaires

1. Aoyama T, Sunakawa K, Iwata S, Takeuchi Y, Fujii R. Efficacy of short-term treatment of pertussis with clarithromycin and azithromycin. J Pediatr. 1996;129(5):761-4.
2. Blackwell NJ. Abscesses in rabbits. Vet Rec. 1999;144(19):540.
3. Harcourt-Brown F. Rabbit Medicine and Surgery, Oxford, UK: Butterworth-Heinemann 2001, 192 pages.
4. Hillyer EV, Quesenberry QE. Ferrets, Rabbits, and Rodents: Clinical Medicine and Surgery New York: WB Saunders Co., 1997, 432 pages.
5. Ladefoged O. The absorption half-life, volume of distribution and elimination half-life of trimethoprim after peroral administration to febrile rabbits. Zentralbl Veterinarmed A. 1979;26(7):580-6.
6. Ladefoged O. Pharmacokinetics of trimethoprim (TMP) in normal and febrile rabbits. Acta Pharmacol Toxicol (Copenh). 1977;41(5):507-14.
7. Bergman A, Yanai J, Weiss J, Bell D, David MP. Acceleration of wound healing by topical application of honey. An animal model. Am J Surg. 1983;145(3):374-6.
8. [No authors listed] Related Extraction and abscess treatment in a rabbit. J Vet Dent. 2000;17(2):95.
9. Richardson V. Rabbits: Health, Husbandry and Disease, Blackwell Science Inc, 2000, 178 pages.

Les informations, photographies et illustrations contenues dans ces pages ne peuvent pas être reproduites ou republiées dans d'autres pages Internet, site Internet ou autres.

JUIN 2005

