

**Zeitschrift:** Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire  
ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires

**Herausgeber:** Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte

**Band:** 69 (1927)

**Heft:** 2

**Artikel:** La fièvre pétéchiale du cheval

**Autor:** Ritzenthaler

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-587927>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 23.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## La fièvre pétéchiale du cheval.

(Syn. Morbus maculosus, Anasarque, Purpura haemorrhagica),

Par P. D. Dr Ritzenthaler, Schönbühl.

Nous avons démontré que la préparation anaphylactique du cheval par le blanc d'œuf fait naître les symptômes qui caractérisent l'anasarque du cheval (i). D'où nous concluons: „L'anaphylaxie du cheval par le blanc d'œuf provoque une symptomatologie analogue à celle de la fièvre pétéchiale de cet animal.“

Il se produit dans l'organisme du cheval, au cours d'une maladie infectieuse et durant la préparation et la crise anaphylactiques de cet animal par le blanc d'œuf, des substances (toxines pour les maladies infectieuses, anonymes pour l'anaphylaxie par le blanc d'œuf), qui provoquent des œdèmes locaux et généralisés, de l'hémolyse et des hémorragies (pétéchies). Nous ignorons si ces substances sont identiques ou jouissent même d'une parenté chimique.

La fièvre pétéchiale est une complication fréquente des maladies streptocociques du cheval et spécialement des accidents gourmeux. Le *Streptococcus equi* (Schütz) est un hôte régulier du cheval, surtout du jeune cheval; il possède un pouvoir hémolytique puissant (4) qui le distingue nettement de tous les autres streptocoques du cheval et de ceux des autres espèces animales.

L'anasarque éclate pendant la période d'incubation d'une maladie contagieuse (gourme), au cours de la maladie même ou d'un accident infectieux, immédiatement après l'extinction des symptômes morbides, ou tardivement durant la convalescence. Aucune loi ne régit le moment où se manifestera la fièvre pétéchiale. Cependant, les complications hémorragiques tardives sont plus fréquentes que les hâtives. La puissance de l'attaque morbide, si du moins *courte*, ne favorise pas spécialement les accidents hémorragiques; par contre une maladie de quelque durée rend la fièvre pétéchiale plus probable.

La fièvre pétéchiale se manifeste souvent lorsque l'explosion de la maladie primaire est précédée d'une très longue période d'incubation. Au cours de certaine gourme, le streptocoque réussit à s'installer à demeure dans les ganglions lymphatiques sous-glossiens, sans être spécialement molesté. Il y secrète alors une toxine qui endommage les hématies et ruine les parois des vaisseaux sanguins. La présence des streptocoques dans

les ganglions extirpés peut être décelée par la culture et les coupes microscopiques. Ces ganglions parasités sont très souvent semés de pétéchies ponctiformes et de plus larges hémorrhagies.

Si l'anasarque se rencontre surtout en compagnie de la gourme, de la pneumonie, il éclate aussi à la suite d'autres accidents pyémiques: ulcères dans le nez (morve) l'arrière gorge; empyème des sinus et des poches gutturales; carie des os; blessures d'harnachement; blessures, exanthème cutané suppurants; collections purulentes internes.

La fièvre pétéchiale s'observe aussi en l'absence de toute maladie microbienne ou lésion décevante. Dans ce cas les accidents hémorrhagiques occupent souvent seuls la scène (2).

La fièvre pétéchiale ne se communique pas directement d'animal à animal. Cependant, par moments, les cas se multiplient, l'anasarque frappe alors les malades d'une écurie à l'exclusion de ceux d'une autre. On peut admettre ici la présence d'une infection streptococcique locale à virulence hémorrhagique exaltée. Certaines épidémies de gourme sont très hémorrhagiques; d'autres pas.

Si on recueille 500 cm<sup>3</sup> de serum d'un cheval atteint de purpura hemorrhagica et qu'on les introduise dans le torrent sanguin d'un cheval sain on constate après quelques heures une légère hémolyse ou du moins une fragilité des globules rouges du récepteur preuve de la présence d'une hémolysine dans le serum. La fièvre, pétéchiale naturelle est donc la conséquence d'une destruction des hématies et d'une lésion des vaisseaux par une hémorrhagie microbienne.

On connaît chez l'homme une purpura hemorrhagica d'origine alimentaire. Nous l'avons observée chez le cheval dans l'anaphylaxie par le blanc d'œuf (il est vrai provoquée par voie parentérale); nous ne croyons pas l'avoir rencontrée naturellement. Dorsprung (1) en rapporte des cas après affouragement de foin brun. Les toxines hémorrhagiques peuvent préexister dans les aliments avariés ou se former dans le tube digestif sous l'influence d'une flore ad hoc. Si ces cas sont rares, ils semblent cependant exister et pourraient peut être englober les accidents hémorrhagiques à causes restées inconnues (2).

L'explosion précoce ou tardive de la fièvre pétéchiale avec (secondairement) ou sans causes reconnues (idio-pathiquement) semblait autoriser autrefois une classification de cette maladie. Nos connaissances actuelles de cet accident rendent cette division superflue.

Deux symptômes cardinaux caractérisent la fièvre pétéchiale: a) les œdèmes; b) l'hémolyse et les hémorragies.

Ces deux signes cliniques s'observent généralement réunis produisant l'image classique du morbus maculosus où tantôt l'œdème, tantôt l'hémorragie prédomine. Mais souvent l'un des symptômes s'atténue ou même s'efface totalement. Alors soit l'hémolyse avec ou sans pétéchies, soit l'œdème local ou généralisé occupe seul tout le tableau. Ainsi les nuances de gravité et les intermédiaires les plus variés existent.

L'œdème et l'hématolyse, avec ou sans hémorragie, ne semblent donc pas procéder essentiellement de la même toxine. Il existerait une toxine œdémiant et une toxine hémolytante (hémorrhagique).

L'œdème est un accident fréquent des maladies gourmeuses. S'attardant longtemps aux paturons et boulets postérieurs (status œdematosus) il indique que le jeune cheval n'est pas fait, que son organisme héberge encore quelques foyers microbiens qui secrètent la toxine œdémiant. L'engorgement chronique des membres postérieurs, l'œdème prolongé du poitrail, du fourreau surtout, sont un indice morbide dont il ne faut pas méconnaître l'importance chez le jeune cheval. Une fausse manœuvre thérapeutique, un violent exercice, un travail prématuré maladroit, peuvent transformer ce feu qui couve en une flamme dévorante qui tue en peu de jours.

Par contre on ne redoutera point un œdème fusiforme, mou, atteignant même le genou et le jarret qui, en l'absence de tout symptôme inquiétant apparaît soudainement, au cours d'une gourme ou d'un état maladif apyrétique prolongé. Il indique une lutte vive entre le microbe et l'organisme. La guérison est bientôt acquise, complète et définitive.

L'œdème grossit parfois fortement les quatre membres, gagne le poitrail, le ventre, la tête, l'encolure envahit la peau, les muqueuses. Seul, c'est-à-dire non accompagné de pétéchies, il n'est nullement inquiétant, même lorsqu'il s'étend au corps entier. On pourrait peut-être redouter un œdème de la glotte et du larynx avec danger d'asphyxie (6); je n'ai pas vu les troubles de l'œdème, se développer si loin chez le cheval. Des épanchements sérieux s'établissent parfois au cours de la crise dans les synoviales articulaires et tendineuses, simulant des métastases.

L'œdème étendu, massif; l'urticaire aigu se résorbe très facilement. L'observation apprend que la convalescence des

chevaux frappés d'un œdème brusque de quelque importance est écourtée et la guérison complète et durable.

La gravité de l'œdème dépend moins de la quantité que de la qualité de celui-ci. L'œdème mou des membres qui se meurt lentement est relativement bénin. Par contre l'œdème dur nettement délimité des régions voisines par un bourrelet est, même discret, très redoutable, surtout accompagné d'une raideur de l'allure. Les hématies, les vaisseaux sanguins sont lésés; les accidents hémorragiques vont éclater. Il y a péril en la demeure; il faut intervenir promptement et judicieusement.

L'œdème, dans la fièvre pétéchiale classique, précède généralement de quelques heures (6 à 48 heures) l'apparition des pétéchies. L'œdème prodromal des accidents hémorragiques siège de préférence aux quatre membres, ne dépasse pas, au début, le boulet et reste très nettement délimité vers le haut. Mais on l'observe aussi assez fréquemment d'abord à la face intérieure du jarret sous l'aspect d'un gonflement, d'une élévation très dure, bien circonscrits, provoquant un peu de gêne dans la marche. Puis l'empâtement s'étend et envahit l'articulation sur tout son pourtour. Les accidents hémorragiques se déclarent. L'œdème qui annonce la fièvre pétéchiale se présente aussi sous la forme d'élévures pareilles à celles de la fièvre urticaire, sises de préférence sur les côtes et au ventre. Celles-ci sont molles; celles-là sont très dures. Un coup de bistouri dans les premières laisse écouler un liquide jaunâtre séreux; l'élévation s'affaisse. La coupe des secondes est noir profond; l'élévation hémorragique n'abandonne ni sang, ni sérosité et conserve son volume.

La suppuration gourmeuse des ganglions lymphatiques de l'auge, des joues, des lèvres s'accompagne parfois d'un œdème collatéral volumineux (tête de rhinocéros) qui simule l'anasarque. L'absence d'œdème des membres et de pétéchies éclaire le diagnostic.

De la lecture des auteurs, qui ont traité la question il découle, que la fièvre pétéchiale débutait autrefois très souvent par une poussée d'urticaire. Les élévures ne tardaient pas à se réunir en larges plaques confluentes. Des phlictènes apparaissent bientôt sur la peau. Cette forme d'anasarque a disparu de la scène ces dernières années; les lésions hémorragiques prédominent actuellement. La fièvre pétéchiale semble donc aussi subir les variations et les fluctuations mystérieuses des épizooties.



Les accidents hémorragiques sont de deux natures: l'hématolyse et les hémorragies vasculaires.

L'hématolyse seule, est rare. Un œil exercé peut la deviner. Parfois une mixtion d'un rouge brun attire l'attention. Elle s'observe généralement au cours d'une puissante attaque de gourme accompagnée de pneumonie. Le sang retiré de la jugulaire abandonne un serum rougeâtre; l'urine contient de l'hémoglobine. Nous avons rencontré l'hématolyse chez un cheval portant une seule élevure hémorragique mais pas de pétéchies. Les chevaux avec pétéchies n'ont leur sang hémato lysé généralement qu'aux approches de la mort.

Les hémorragies peuvent siéger dans toutes les unités de l'économie et affectent une puissance extrêmement variée. Parfois ponctiformes elles confluent souvent en suffusions plus étendues (pétéchies) qui à leur tour se fondent en larges plaques livides, framboises. Les pétéchies s'observent de préférence sur la pituitaire, plus rarement sur la muqueuse buccale et vaginale, la conjonctive et assez fréquemment sur les muqueuses internes. Les endroits de la peau dépourvus de pigment (bout du nez, lèvres) prennent une teinte lie de vin. Les pétéchies de l'endocarde souvent très profondes provoquent volontiers un choc cardiaque mortel. Celles des viscères du thorax et de l'abdomen n'affectent pas une gravité spéciale; par contre celles du cerveau causent soit une mort foudroyante, soit des paralysies des nerfs facial, trigeminus, glossopharyngien et hypoglossien ou des troubles visuels passagers (cécité unilatérale temporaire).

Les hémorragies dans la musculature épousent le trajet des vaisseaux (2) et forment des fuseaux noirâtres secs ou humiques de 2 à 10 centimètres de diamètre. Ces hémorragies siègent sur tous les muscles du corps, mais elles affectionnent ceux de la croupe, de la cuisse et de l'encolure. Elles frappent quelquefois les muscles de l'œil et provoquent l'énucléation et la nécrose du globe oculaire.

La sortie du sang des vaisseaux endommagés par la toxine microbienne s'opère surtout par diapédèse, plus rarement par rhéxine (1):

Les hémorragies se manifestent discrètement ou brutalement, seules ou avec œdème concomittant.

La formation des pétéchies du tube digestif et des hémorragies musculaires s'accompagne souvent de douleurs sourdes qui se révèlent par des coliques irrégulières et par un trépigne-

ment presque continu de l'arrière-train. Les douleurs abdominales sourdes qui éclatent au cours d'une intoxication gourmeuse sont aussi dues, en l'absence de pétéchies visibles, à des hémorragies intestinales ou à une néphrite aiguë. La présence d'albumine et de sang dans l'urine, ou de sang mélangé aux évacuations intestinales fixe le diagnostic.

Les deux symptômes cardinaux ci-dessus, l'œdème et les hémorragies, se réunissent généralement pour former la fièvre pétéchiale classique dont la gravité dépend de leur soudaineté et de leur amplitude. Les œdèmes volumineux des membres clouent l'animal au sol et provoquent un suintement sero-sanguinolent, puis une nécrose par plaques de la peau; ceux des naseaux donnent naissance à de la dyspnée nécessitant parfois la trachéotomie; souvent les naseaux se mortifient. Le tégument œdémié se nourrit mal et se sphacèle partout où la plus légère pression se produit ou bien où la nutrition du tégument est mauvaise. L'œdème de l'arrière-gorge cause de la dysphagie, de la régurgitation alimentaire qui font craindre le pire pour le poulmon.

Les pétéchies épaisses mortifient les muqueuses et donnent naissance à des ulcères lents à guérir. Les hémorragies intestinales déclenchent une diarrhée profuse, débilitante, difficile à tarir.

Les hémorragies musculaires étendues déterminent une nécrose sèche donnant lieu à des séquestres musculaires noyés dans la chair.

On observe assez souvent au cours d'une gourme renfermée une difficulté de mouvoir l'arrière-train, avec voussure très accentuée du dos. L'animal geint, se plaint en marchant. Ces symptômes cèdent rapidement au traitement des accidents hémorragiques. D'où on peut conclure qu'ils sont dus à des lésions vasculaires et à des douleurs musculaires consécutives.

La fièvre est nulle ou presque dans les états œdémateux purs, lors d'hématolyse simple. Elle atteint le summum dans les altérations hémorragiques aiguës pures, sans cause reconnue; oscille fortement dans les cas classiques provoqués par la gourme, la pleuro-pneumonie infectieuse, etc.

Le cœur suit généralement les variations de la température du corps. Les pulsations s'élèvent lors de pyo-septicémies. L'asthénie cardiaque domine le tableau morbide dans les hémorragies du myocarde et de l'endocarde surtout au voisinage des valvules. Le cœur conserve son rythme et sa force lors d'œdème et d'hématolyse simples.

La coagulation du sang du cheval atteint d'œdème des membres ou généralisé et de fièvre pétéchiale classique est ralentie et parfois totalement supprimée. La sédimentation des globules rouges est rapide et complète. Le sang coagule sans sédimentation lors d'hémolyse et d'hémorragie suraiguës. Le sérum s'exprime alors lentement du caillot et est rouge.

Au début de la crise, l'anurie est généralement complète; la sécrétion rénale ne s'établit en plein que lorsque les œdèmes se ramollissent. La néphrite aiguë est une complication fréquente et redoutable de la fièvre pétéchiale qui généralement provoque la mort.

La qualité de l'appétit se meut avec la nature et la gravité des troubles généraux.

Le cheval souffrant d'anasarque ordinaire ou d'un état hémorragique de quelque durée (*status hæmmorrhagicus*) maigrit rapidement. Il est long à se remettre. Souvent il est atteint dans ses œuvres vives; il reste amoindri dans ses moyens (cornage, parèse de la moëlle épinière, ataxie locomotrice induration pulmonaire, sclérose hépatique, anémie secondaire chronique (pouvant être confondue avec l'anémie infectieuse), ostéisme du jeune âge) et termine tôt sa carrière.

Le cours de l'anasarque est très variable. Le drame se déroule parfois en quelques heures (2). Si l'animal n'est pas emporté durant la période aiguë de la crise, la maladie se calme et affecte peu à peu une chronicité de quelque durée. Les complications (sphacèle, plaque de nécrose) retardent la restauration complète. Les rechutes précoces s'observent; les récidives sont presque inconnues.

Le pronostic de la fièvre pétéchiale dépend de la cause qui l'a fait éclore, de la violence et de la soudaineté de l'attaque, de la nature de l'accident (prédominance de l'œdème ou de l'hémorragie), de la qualité de l'animal atteint et de la présence antérieure ou simultanée dans l'estomac des larves de l'œstre gastrophile (*Oestrus Equi*) et peut être d'autres endoparasites encore.

Le pronostic de la fièvre pétéchiale paroxystique (2) éclatant sans signes et accidents prémonitoires est mauvais. Tous les cas que j'ai observés se sont terminés léthalement. Il est douteux, lorsque les hémorragies naissent soudainement sans indice précurseur et imprègnent abondamment les tissus.

Le pronostic de la fièvre pétéchiale de la gourme simple est favorable. Celui des états hémorragiques n'est pas mauvais si



on intervient hâtivement. Il est douteux dans la pneumonie gourmeuse, la broncho-pleuropneumonie gourmeuse ou contagieuse. On peut bien ici enrayer les complications hémorragiques secondaires, mais la pneumonie suit son cours et se termine souvent par la suppuration et la gangrène du poumon. En général le pronostic du morbus maculosus se meut avec celui de la cause qui l'a engendré.

L'œdème étendu, l'hématolyse sans pétéchies, se terminent toujours heureusement.

Le pronostic est défavorable lorsque d'emblée le cœur est rapide et le pouls filant. Ce symptôme caractérise les pétéchies dans le muscle cardiaque. Une diarrhée rebelle assombrit l'avenir.

L'œdème prédomine chez les chevaux ordinaires ou de demi-sang lourds. Les chevaux nobles près du sang saignent plus facilement; maigrissent davantage, sont plus éprouvés et plus long à se rétablir que les précédents. Ces circonstances influencent notablement le pronostic.

Le parasitisme de l'estomac par les œstres crée dans l'organisme un état éminemment favorable à l'explosion de la fièvre pétéchiâle. A quels signes peut-on soupçonner la présence des larves dans l'estomac du cheval? L'hôte est mou, lymphatique; dès qu'il tombe malade, des œdèmes naissent aux membres. Très souvent le cœur est ralenti (bradycardie); j'ai compté de 22 à 30 pulsations chez des chevaux parasités.

Les larves d'œstres secrètent une toxine hémolytique (3) qui rend les globules rouges et les vaisseaux friables; que survienne à ce moment une gourme de quelque durée, alors l'anasarque éclate sûrement et sera très souvent mortel. Les recherches apprennent que les agents thérapeutiques qui suppriment *in vivo* l'effet des hémorragies microbiennes respectent les toxines de l'œstre gastrique (3). A l'autopsie de chevaux morts de fièvre pétéchiâle et porteurs de larves d'œstres dans l'estomac, on découvre, aux endroits tapissés d'œstres, de larges hémorragies qui imbibent la paroi stomacale dans toute son épaisseur et s'étalent même à la face-externe de l'organe. Ces hémorragies dans la paroi de l'estomac s'observent encore alors que les œstres ont quitté l'hôte depuis quelque temps, laissant des lésions de la muqueuse comme traces de leur passage.

#### Pour conclure:

Nous n'avons pas voulu faire une étude didactique complète de la fièvre pétéchiâle; on la trouvera dans les ouvrages de médecine vétérinaire. Nous avons cherché surtout à analyser les deux

symptômes principaux du morbus maculosus: l'œdème, l'hémolyse avec hémorragie; leur origine et leurs manifestations variées.

Nous pensions étayer cette description par une casuistique puissante; nous y renonçons pour ne pas rendre l'exposé trop long et trop touffu.

La prévention et le traitement de la fièvre pétéchiale feront le sujet d'une autre étude.

#### Bibliographie.

1. *Heitz*: Über Morbus Equorum und seine Behandlung. Schweiz. Archiv, November 1913. — 2. *Guillebeau* und *Ritzenthaler*: Perakutverlaufende Fälle von Blutfleckenkrankheit beim Pferd ohne Lokalisation in Haut und Schleimhaut. Schweiz. Archiv, 1916, Heft 9. — 3. *Hutyra u. Marek*: Spezielle Pathologie und Therapie der Haustiere. — 4. *Rrocq et Rousseau*: Le Streptocoque gourmeux. — 5. *Lang*: Die Geschichte und der heutige Stand (1910) der Therapie des Morbus maculosus des Pferdes. (Leipzig.) — 6. *Neuenschwander*: Beitrag zur Ätiologie und Symptomatologie der Urticaria symptomatica des Rindes. Schweiz. Archiv, Dezember 1913. — 7. *Ritzenthaler*: L'Anaphylaxie du Cheval (Archives intern. Physiologie, décembre 1924). Ist die Blutfleckenkrankheit des Pferdes ein anaphylaktischer Vorgang? Schweiz. Archiv, Heft 3, 1926.

### Mitteilungen aus der Praxis.

Von Dr. F. Bürki, Tierarzt, Stettlen.

#### I. Über Meningitis.

Unter unsern Haustieren beobachten wir in unserer Gegend Gehirnerkrankungen am häufigsten bei Schweinen. Die schönsten und mannigfaltigsten Formen sehen wir im Verlauf der Schweineseuche, der Schweinepest und des Schweinerotlaufs, selten bei der Tuberkulose, häufiger bei grösstenteils noch unaufgeklärten Vergiftungen von oft seuchenhaftem Charakter.

Ich zitiere von den vielen beobachteten Fällen (wie auch bei den andern Haustieren) nur wenige.

1. Schweres Zuchtschwein, bereit zum vierten Wurf. Orificium eröffnet, jedoch keine Wehen; dagegen in kurzen Zwischenpausen „Rocheln“, das bis zum markdurchdringenden Schreien sukzessive gesteigert wird. Dazu nervöse Kaubewegungen mit Festbeissen in Trog usw. Erheben vorn, dagegen hinten unmöglich. 90 P., 36 A., 38,8° T. Unter Abnahme der nervösen Erscheinungen Exitus nach zwei Stunden. Im Tragsack vierzehn normale Ferkel. Allgemeine Lungen- und Lebertuberkulose. Gehirntuberkulose nicht feststellbar, jedoch Hyperämie.

2. Von fünf fünf Monate alten Fäseln erkranken vier ziemlich gleichzeitig unter Fieber und Versagen des Futters. Einer