

Distribution

La KHV a été rapportée la première fois en 1998 en Israël et aux USA. A la suite de ces épisodes, la maladie a été décrite dans de très nombreux pays pratiquant l'élevage de la carpe. Actuellement la présence de KHV a été rapportée dans 20 pays appartenant aussi bien au continent européen qu'au continent asiatique.

La KHV fait partie des maladies inscrites sur la liste A de l'OIE et à ce titre doit être déclarée auprès de l'administration. La date pour l'application de cette directive au niveau national n'a pour l'instant pas été fixée par les autorités.

Agent infectieux

L'agent étiologique responsable de la KHV a été isolé pour la première fois en 2000 en Grande-Bretagne : c'est un herpes virus qui fait partie de la famille des herpesviridae. Ceux ci sont caractérisés par un ADN double brin linéaire enfermé dans une capsidie icosaédrique. La taille de son génome est estimée à 270-290 Kpb. Le virus est isolé de carpes communes mais également de carpes ornementales (carpes Koi).

Pathologie

La KHV est une maladie très contagieuse qui entraîne une mortalité élevée dans les lots de poissons atteints. La mortalité commence dans les deux jours qui suivent l'apparition des signes cliniques et peut atteindre jusqu'à 100% de la population infectée. La température est un facteur important du déclenchement de la maladie. Il a été montré que la mortalité apparaît lorsque la température se situe entre 16 et 28°C. A des températures supérieures à 28°C ou inférieures à 16°C, aucune mortalité n'est constatée et des poissons malades qui sont portés à ces températures peuvent survivre à l'infection. Cependant l'ADN de KHV peut être détecté chez ces poissons survivants et ils peuvent à ce titre être considérés comme des sources potentielles de contamination pour d'autres poissons.

La transmission de la maladie est horizontale avec de fortes suspicions de transmission verticale. Le virus semble pouvoir survivre dans l'environnement

pendant des semaines. Il a été mis en évidence dans les sédiments, dans les fèces ainsi que dans l'eau d'une rivière. La transmission peut donc s'effectuer par contact direct entre poissons mais également via du matériel contaminé.



Signes cliniques

Les signes cliniques sont souvent non spécifiques. Les symptômes les plus caractéristiques sont : des branchies pales ou d'aspect nécrotique, des taches ou lésions cutanées ainsi qu'une exophtalmie. Les poissons malades présentent une accélération du rythme respiratoire, une léthargie ainsi qu'une nage erratique.

La KHV est associée à une mortalité de masse chez la carpe commune et la carpe Koi : cette mortalité peut représenter 80 à 100% des effectifs atteints.

Diagnostic

La suspicion de KHV repose tout d'abord sur l'apparition des signes cliniques décrits précédemment. L'isolement du virus sur lignée cellulaire spécifique est aussi utilisé pour confirmer l'infection. Cependant la culture virale est souvent réalisée à partir de poissons morts et peut, pour des raisons techniques ou liées à la qualité de l'échantillon, conduire à un résultat faussement négatif.

Il existe des tests ELISA mais ceux-ci ne sont pas utilisés en routine dans les laboratoires et ne sont pas disponible commercialement. Le test qui se généralise aujourd'hui est le test PCR : de nombreuses méthodes ont été publiées. Elles permettent de détecter le virus à partir d'échantillons frais ou congelés et leur excellente sensibilité permet de mettre en évidence des niveaux de contamination très faibles.

[Commander une analyse](#)