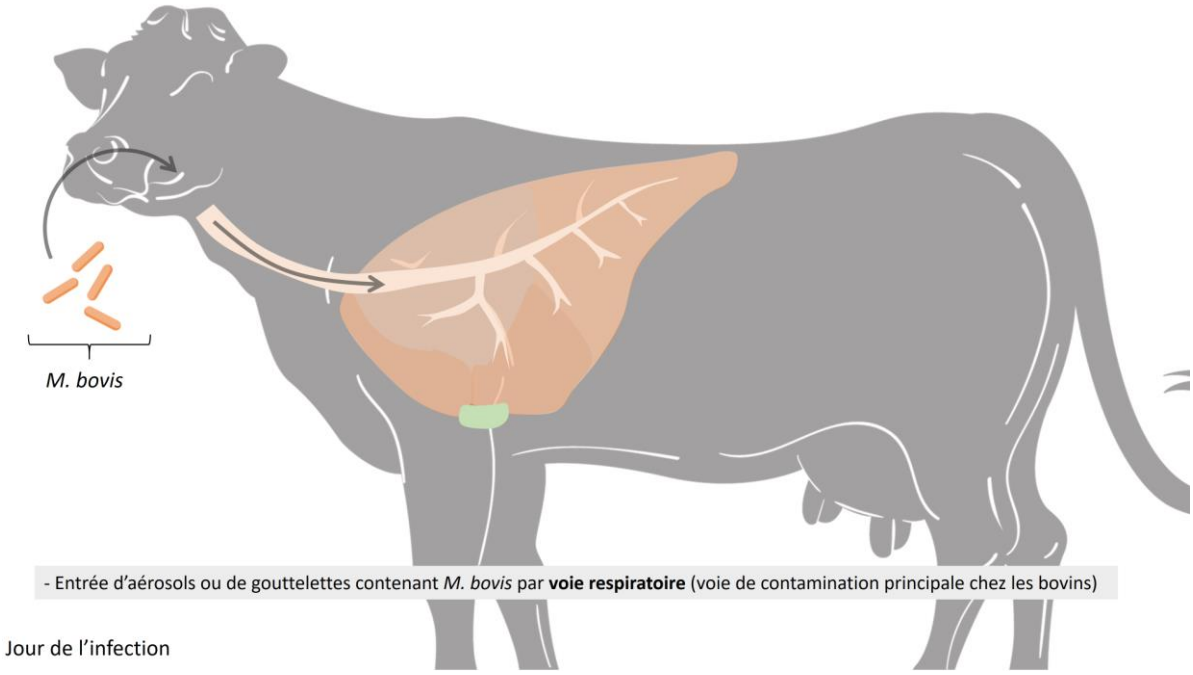
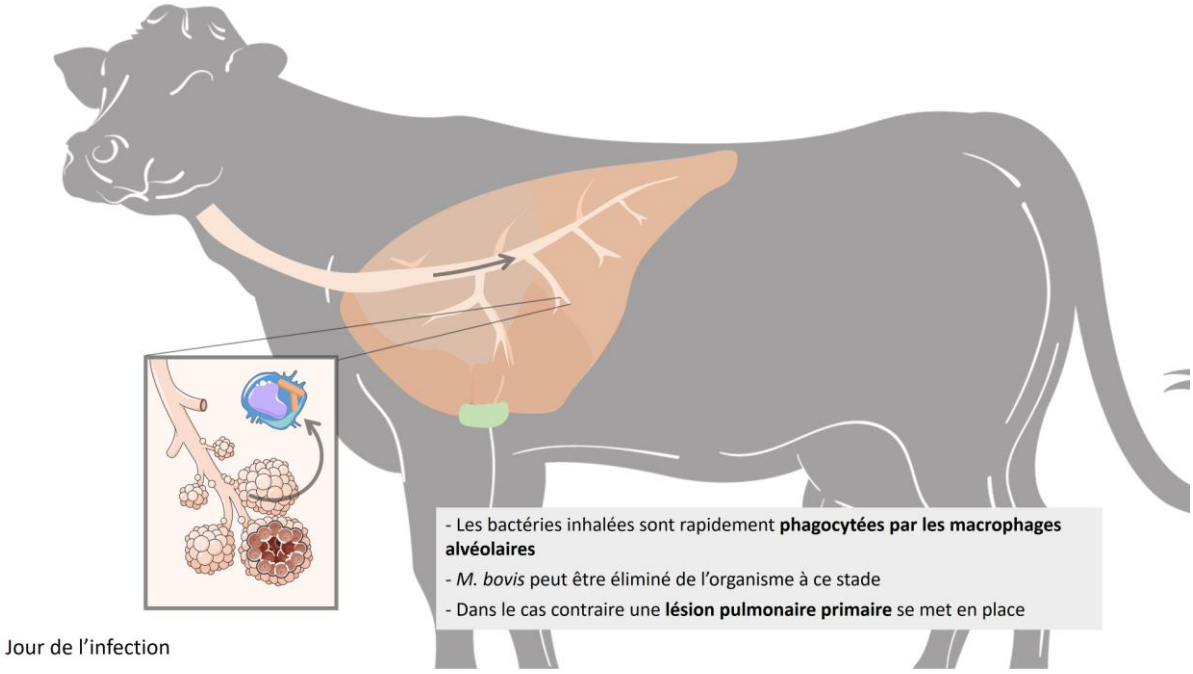
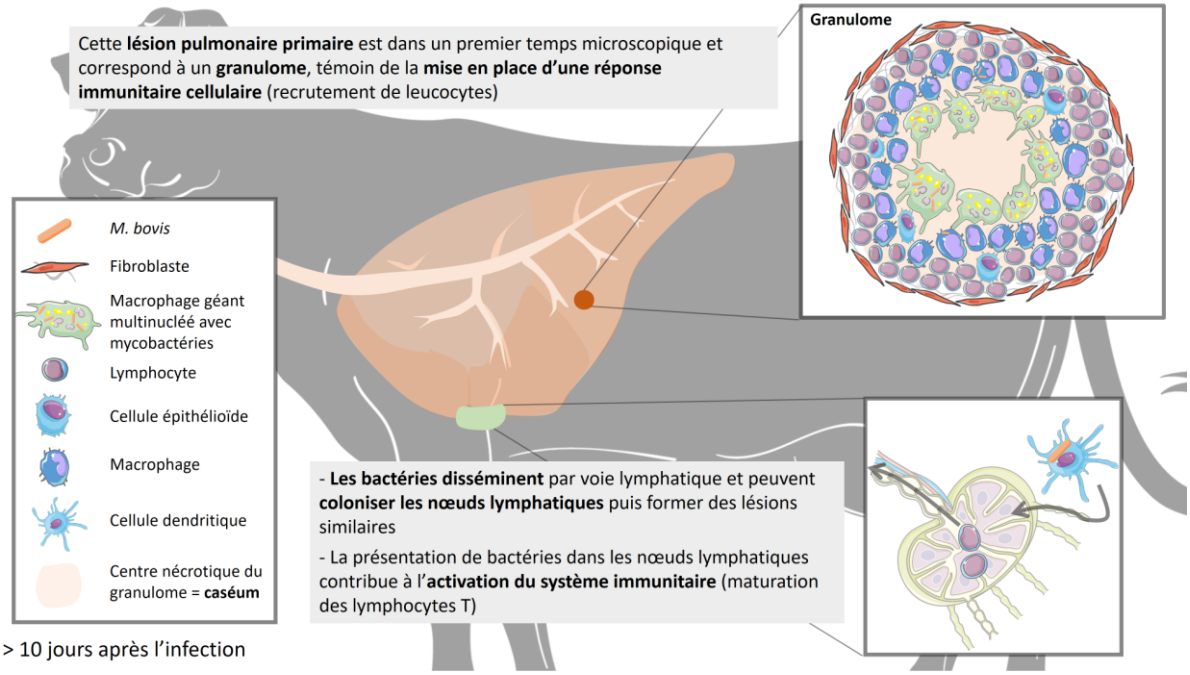
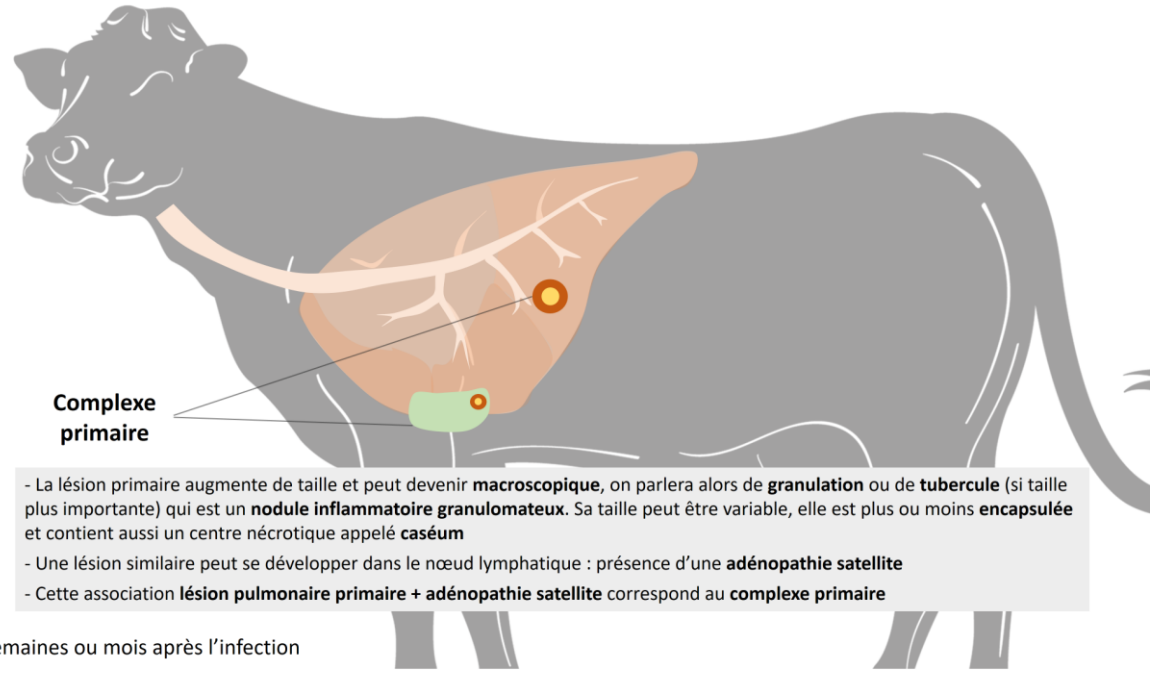
Pathogénie de la tuberculose bovine lors d'une infection par voie respiratoire



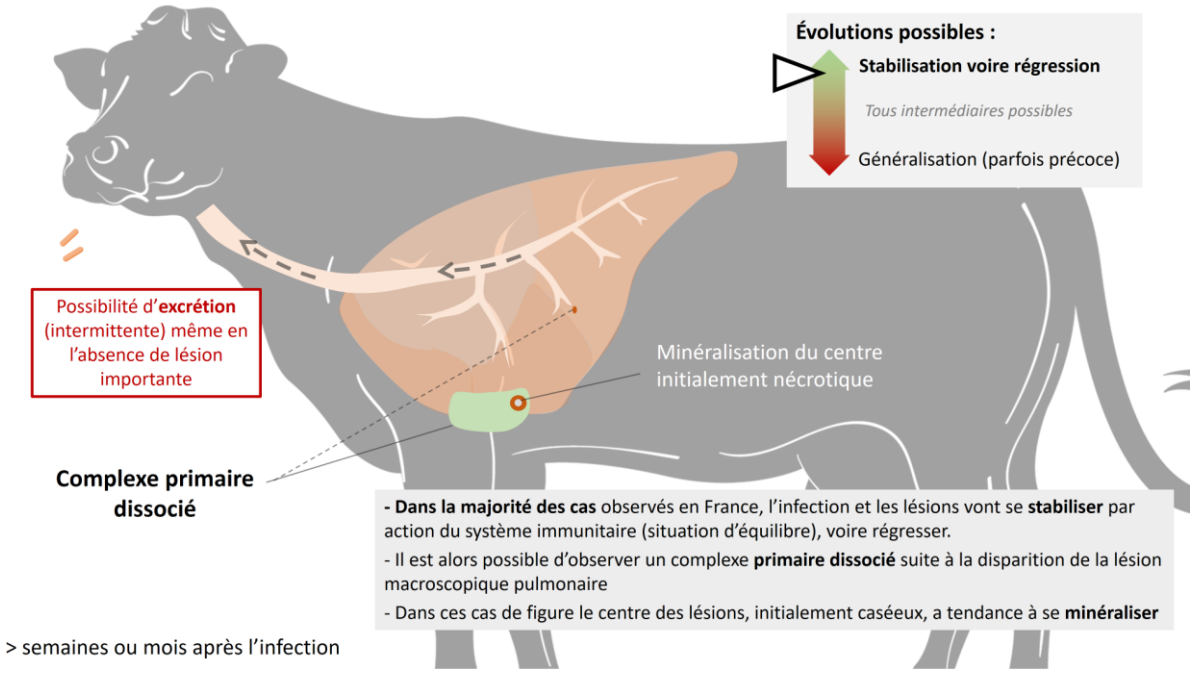


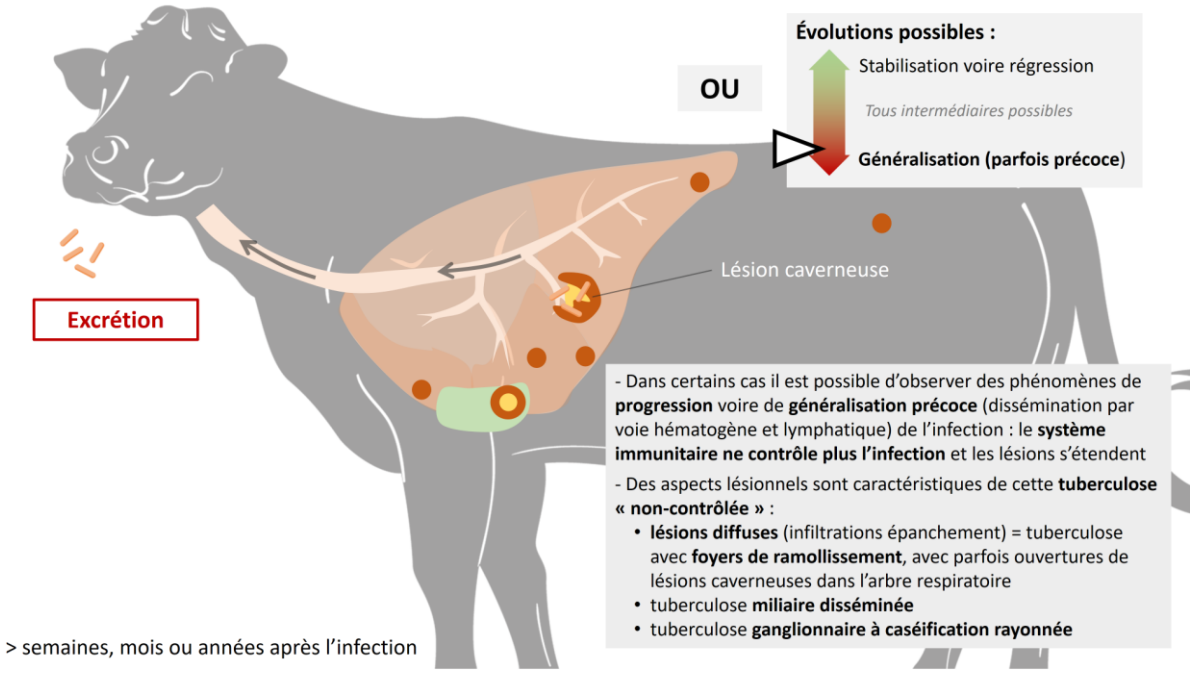


> 10 jours après l'infection



> semaines ou mois après l'infection


Évolutions possibles :
Stabilisation voire régression
Tous intermédiaires possibles
Généralisation (parfois précoce)
Possibilité d'excrétion (intermittente) même en l'absence de lésion importante
Minéralisation du centre initialement nécrotique
Complexe primaire dissocié
- Dans la majorité des cas observés en France, l'infection et les lésions vont se stabiliser par action du système immunitaire (situation d'équilibre), voire régresser.
- Il est alors possible d'observer un complexe primaire dissocié suite à la disparition de la lésion macroscopique pulmonaire
- Dans ces cas de figure le centre des lésions, initialement caséeux, a tendance à se minéraliser
> semaines ou mois après l'infection


Évolutions possibles :
Stabilisation voire régression
Tous intermédiaires possibles
Généralisation (parfois précoce)
OU
Excrétion
Lésion caverneuse
- Dans certains cas il est possible d'observer des phénomènes de progression voire de généralisation précoce (dissémination par voie hématogène et lymphatique) de l'infection : le système immunitaire ne contrôle plus l'infection et les lésions s'étendent
- Des aspects lésionnels sont caractéristiques de cette tuberculose « non-contrôlée » :
• lésions diffuses (infiltrations épanchement) = tuberculose avec foyers de ramollissement, avec parfois ouvertures de lésions caverneuses dans l'arbre respiratoire
• tuberculose miliaire disséminée
• tuberculose ganglionnaire à caséification rayonnée
> semaines, mois ou années après l'infection