

Cas clinique n°5 : Max, Berger Allemand, dysplasie des coudes

Introduction

Max, Berger Allemand de 10 mois est présenté à la consultation le 5 octobre 2017 pour boiteries des deux antérieurs dues à une dysplasie des coudes diagnostiquée 2 mois plus tôt par son vétérinaire traitant. Suite à ce diagnostic, le chien est mis sous anti-inflammatoire non stéroïdien (Previcox ®) pour 5 jours et sous complément alimentaire à base de glucosamine et chondroïtine (Coséquin ®). Les propriétaires ne souhaitant pas procéder à l'intervention chirurgicale proposée par le vétérinaire traitant et limiter la prise d'anti-inflammatoire, décident de consulter un vétérinaire ostéopathe.

Première consultation ostéopathique

Examen clinique

A l'examen clinique, on relève une rotation externe des deux antérieurs, en revanche le chien ne présente pas de douleurs à la manipulation des coudes. Aucune boiterie n'est mise en évidence à l'examen dynamique réalisé le jour de la consultation. En revanche les propriétaires font état de la survenue de boiteries affectant les deux antérieurs, surtout à l'effort. Le chien qui vit avec sa sœur du même âge est très actif (beaucoup de jeux violents et de courses rapides), néanmoins les propriétaires mentionnent que depuis l'apparition des symptômes, Max a fortement réduit son activité et court beaucoup moins longtemps que sa sœur.

Examen ostéopathique

L'examen des membres postérieurs met en évidence un grasset droit en adduction, rotation interne et flexion*.

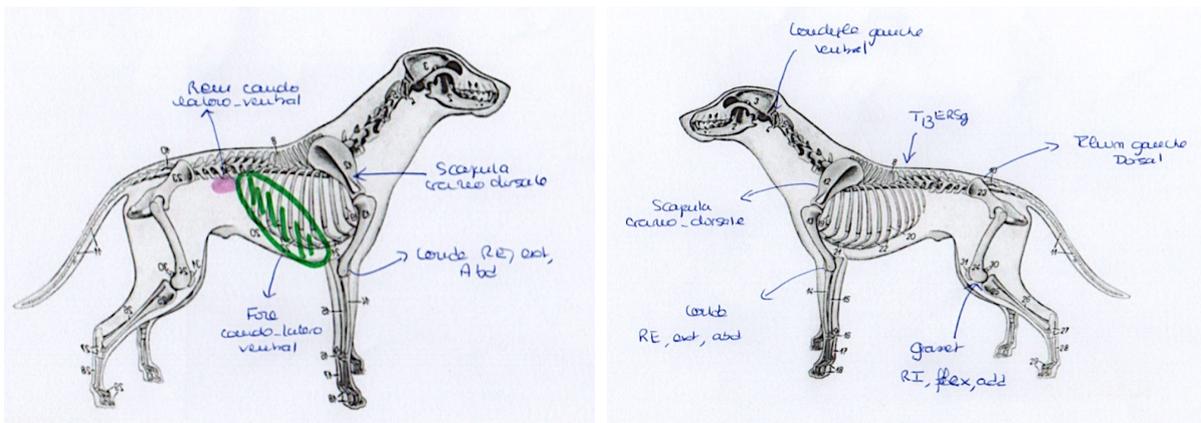
L'examen des membres antérieurs met en évidence des coudes en rotation externe extension et abduction* et des scapulo-thoracique crânio-dorsales*.

L'examen du rachis met en évidence un condyle occipital gauche ventral* et la 13^{ème} dorsale en ERS* gauche.

L'examen du bassin révèle un ilium gauche dorsal*.

L'examen des viscères met en évidence un foie et le rein droit caudaux, latéraux et ventraux.

D'autre part, une augmentation de la FTM* est relevée.



Illustrations 10 et 11: Dysfonctions ostéopathiques présentées par Max

Chaînes dysfonctionnelles*

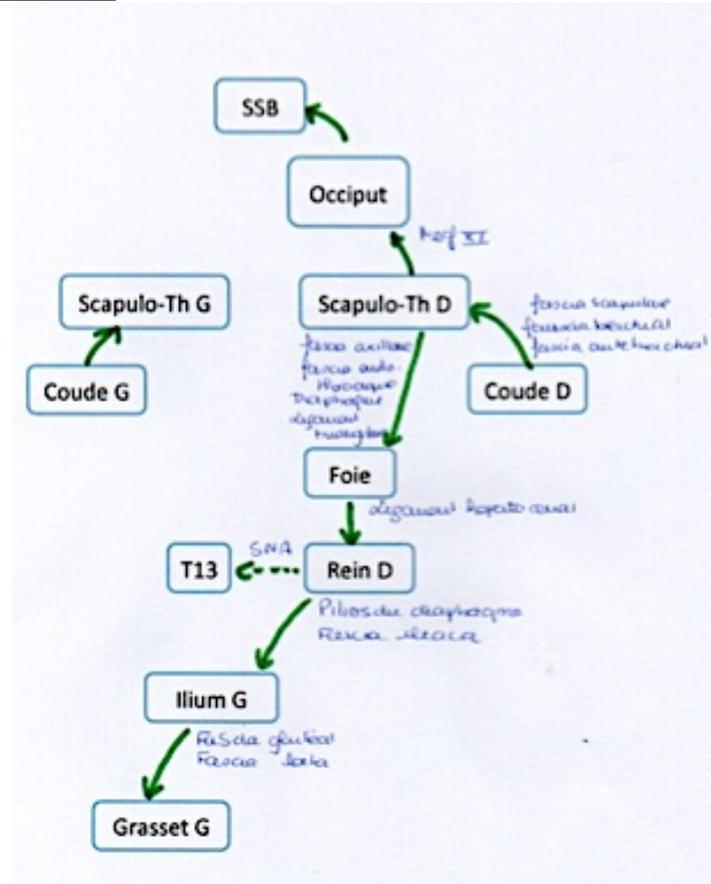


Illustration 12 : chaîne dysfonctionnelle présentée par Max

Suite à l'examen ostéopathique, deux chaînes dysfonctionnelles* sont identifiées toutes deux partant des coudes avec des dysfonctions secondaires* plus nombreuses dans celle dont l'origine est le coude droit, dont les conséquences biomécaniques sont organisées selon un diagonal droit (antérieur droit, postérieur gauche).

Lors de dysplasie du coude, les chiens présentent souvent des membres en rotation externe, très probablement pour soulager la pression et la douleur en partie médiale du coude (1). Cette posture pouvant être à l'origine de dysfonctions de compensation.

L'augmentation de la FTM* relevée, à ce stade sans conséquences cliniques, peut être le reflet d'un différentiel de croissance entre rachis et moelle épinière.

Traitement ostéopathique

La mise en oeuvre d'une extension ou d'une flexion forcée au niveau des coudes étant potentiellement génératrice de douleur lors de dysplasie du coude (1), un traitement des dysfonctions des coudes par des techniques fasciales* est préféré à une technique musculo-squelettique. Le traitement consiste à partir des extrémités distales des deux membres par la mise en tension des fascias* des membres jusqu'au relâchement des différents fascias*.

Après avoir contrôlé l'efficacité du traitement sur les deux membres, le traitement des viscères est réalisé par une technique de mobilisation directe* consistant à inverser les paramètres lésionnels et donc de les crâniatiser, dorsaliser et médialiser. Chaque organe est amené au maximum de mobilité selon ces trois axes jusqu'à ce qu'un relâchement des tissus soit ressenti. Après ce relâchement un contrôle de la mobilité des organes dans les trois plans

de l'espace confirme la symétrie de leur mobilité dans ces trois plans. Un contrôle de T13 confirme que la levée de la dysfonction rénale a été suffisante pour lever celle de la vertèbre lui correspondant.

En revanche le traitement des dysfonctions ostéopathiques de l'ilium et du grasset s'avèrent nécessaire. Elles sont réalisées selon des techniques musculo-squelettiques directes* qui consiste pour l'ilium à le ventraliser selon la technique décrite dans le cas clinique n°3 et pour le grasset à inverser la paramètres lésionnels en l'amenant en rotation externe extension et abduction jusqu'à la barrière pathologique et attendre :

- soit un mouvement de retrait brusque de l'animal (auto-thrust)
- soit une résistance de l'animal avec une alternance de phases de contraction suivi de phases d'étirement musculaires
- soit un simple relâchement musculaire

A la fin de la consultation, un contrôle de l'articulation C0C1 et de la SSB est réalisé afin de s'assurer de leur normalisation effective.

Consignes

Les propriétaires sont informés de l'éventuelle fatigue pouvant faire suite à la consultation, de l'éventuelle aggravation des boiteries, de l'apparition possible de vomissements, de selles molles colorées ou encore d'augmentation de la diurèse dans les 2 à 3 jours suivant la consultation. De plus une limitation de l'activité pendant la semaine suivant la consultation ainsi qu'un retour progressif à une activité normale pendant les 3 semaines suivantes est conseillée. Les troubles de croissances telles que la dysplasie du coude étant souvent accentués par une croissance trop rapide, une revue de l'alimentation du chien avec son vétérinaire traitant est conseillée.

Suivi

A l'issue de la première consultation, il est décidé de faire un premier contrôle 1 mois après et de mettre en place un suivi jusqu'à la fin de la croissance du chien à raison d'une consultation tous les 2 mois selon l'évolution des boiteries.

Tableau 1 : résumé des consultations de suivi

Date	09/11/17	22/12/17	01/02/18	30/08/18
Age du chien	11 mois	13 mois	14 mois	21 mois
Evolution depuis la consultation précédente	Disparition des boiteries.	Réapparition des boiteries.	Disparition des boiteries.	Quelques boiteries observées depuis peu.
Faits majeurs	Dysfonctions des membres antérieurs moins sévères. Disparition des dysfonctions de compensation sur le train postérieur. Persistance des dysfonctions viscérales.	Accélération de la courbe de croissance. FTM* élevée. Cyphose. Augmentation des dysfonctions des membres antérieurs et nombreuses compensations.	Retour à la normale de la FTM*. Plus de cyphose. Dysfonctions membres antérieur droit et postérieur gauche en compensation.	Présences de dysfonctions sur les deux membres antérieurs avec compensation sur les postérieurs.

Discussion- Conclusion

La dysplasie du coude désigne une affection d'origine héréditaire et polygénique qui s'installe pendant la croissance de l'animal. Elle regroupe plusieurs lésions primaires qui peuvent être soit isolées, soit groupées chez le même animal. Il s'agit de :

- La non union du processus anconé.
- La fragmentation du processus coronoïde médial de l'ulna.
- L'ostéochondrite disséquante du condyle médial de l'humérus.
- L'incongruence articulaire.

De plus on considère que la présence d'arthrose du coude chez un chien jeune fait partie de cette entité. (2)

Dans le cas de Max les radios révèlent la présence d'une incongruence articulaire associée à de l'arthrose.

L'objectif de la prise en charge ostéopathique établie avec les propriétaires était :

- d'effectuer un suivi de l'animal pendant la fin de sa croissance afin de limiter les contraintes que la croissance pourrait avoir sur les articulations des coudes,
- de limiter l'apparition de dysfonctions de compensations dues aux épisodes de boiterie,
- de limiter la prise d'anti-inflammatoires.

La prise en charge ostéopathique a permis d'arrêter avec succès la prise d'anti-inflammatoire et la régularité du suivi pendant la croissance a permis d'intervenir lorsqu'une poussée de croissance a eu des effets délétères sur les articulations. Nous sommes passé d'un chien qui avait nettement réduit son activité et qui présentait de fréquents épisodes de boiterie à un chien qui a augmenté progressivement son activité sans pour autant présenter de fréquents épisodes de boiterie, à l'exception de la période de poussée de croissance.

Ce cas montre tout l'intérêt d'un suivi de croissance, plus particulièrement dans les races de grande taille comme les Bergers allemands, surtout lors de la détection de pathologies de croissance telle que la dysplasie du coude. La combinaison d'une alimentation adaptée, d'un exercice physique raisonné et un suivi ostéopathique peuvent être une bonne alternative à la chirurgie lorsque celle-ci n'est pas retenue par les propriétaires.

Bibliographie

- (1) HILL. P. WARMAN S. SHAWCROSS G.(2012). Les 100 consultations les plus fréquentes en médecine des animaux de compagnie. Editions Med'Com. Paris. p 177-179.
- (2) LE HIR S. (2010). Etude de la relation phénotypique entre la dysplasie de la hanche et du coude chez le chien. Thèse pour le doctorat vétérinaire. Ecole Nationale Vétérinaire de Lyon, France. p. 43-62.