

Equidés

>> Myopathie

>> L'AUTEUR

Maud Lafon

Rhabdomyolyse à l'exercice : gérer un cheval en crise

Les problèmes musculaires ont fait l'objet d'une session développée lors des dernières Journées de l'Association vétérinaire équine française, le 10 octobre, à Reims. Les myopathies présentent des origines variées mais une relative constance au niveau des symptômes. Notre consœur Anne Couroucé-Malblanc a détaillé la marche à suivre pour gérer un épisode clinique.

L'appellation « rhabdomyolyse à l'exercice » (ER) inclut diverses myopathies équines, semblables d'un point de vue clinique mais différentes sur un plan physiopathologique. Cette affection peut être sporadique ou chronique et s'exprime sous forme de crises.

Sa gestion comprend deux volets avec, dans le premier temps, une gestion de l'urgence médicale lors de la crise et, secondairement, une politique de prévention à instaurer après ou entre les crises.

Présidente du conseil scientifique de l'Association vétérinaire équine française (Avef), notre consœur Anne Couroucé-Malblanc a détaillé ces deux volets lors des dernières Journées de l'Avef, le 10 octobre, à Reims.

La gestion du cheval en crise d'ER comprend son traitement médical et sa prise en charge hygiénique.

Surveiller la fonction rénale

« Le traitement vise à gérer la douleur, l'anxiété et les spasmes musculaires du cheval mais aussi à prévenir les problèmes rénaux et les déséquilibres acido-basiques et électrolytiques », a précisé notre consœur.

Remplir ces objectifs passe par la réhydratation et le contrôle de la diurèse. Si la prise spontanée de boisson est insuffisante, l'installation d'une perfusion visant à réhydrater l'équidé est nécessaire pour prévenir les problèmes rénaux qui peuvent en effet être provoqués par la myoglobinurie mais aussi la déshydratation et éventuellement l'emploi d'AINS. Le suivi des paramètres rénaux (urée, créatinine) est donc nécessaire pour évaluer la fonction rénale. Le suivi du statut ionique du cheval est également intéressant pour corriger les déséquilibres.

«La gestion du cheval en crise d'ER comprend son traitement médical et sa prise en charge hygiénique.»

L'intervenante a conseillé le recours à des solutés cristalloïdes isotoniques (Ringer lactate ND, NaCl 0,9 %), appelant à se méfier des perfusions de bicarbonates, la hausse du taux d'acide lactique restant sans rapport avec les crises d'ER.

Recours aux tranquillisants

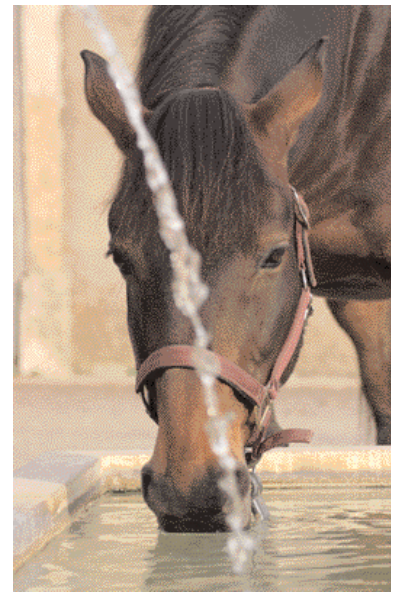
L'emploi de diurétiques (furosémides) est réservé aux animaux sous perfusion pour ne pas accentuer l'hypovolémie déjà perturbée par la déshydratation.

Le recours aux tranquillisants (acépromazine, 0,04 à 0,07 mg/kg, voire des α 2-agonistes mais avec parcimonie sur un cheval déshydraté en raison de leur effet vasoconstricteur périphérique) permet d'améliorer la perfusion périphérique et la relaxation du cheval. L'association avec des opioïdes comme le butorphanol potentialise cet effet relaxant.

Dans les cas de douleur intense, des analgésiques longue action peuvent être perfusés en continu.

Parmi les autres médicaments potentiellement utiles, Anne Couroucé-Malblanc a envisagé les AINS, là encore à raisonner en fonction de l'état de déshydratation du cheval et de sa correction ; le diméthylsulfoxyde (DMSO), à raison d'1g/kg en perfusion sur 1 heure, en liaison avec son action anti-inflammatoire, anti-oxydante et diurétique. D'autres traitements peuvent permettre de limiter l'extension des lésions musculaires (un relaxant musculaire comme le méthocarbamol ou le dantrolène pour diminuer les contractures).

Une fois la crise endiguée, la gestion des chevaux sujets à des ER passe par la prévention axée sur cinq points : exercice, alimentation, supplémentation, environnement, médicaments. ■



Cavuil-Fotolia.com

Le traitement passe en priorité par la réhydratation et le contrôle de la diurèse. Si la prise spontanée de boisson est insuffisante, il faut installer une perfusion.

>> GROS PLAN

De l'exercice avec modération

Après la prise en charge médicale, le second volet du traitement d'une crise de rhabdomyolyse à l'exercice est hygiénique.

La gestion de l'activité du cheval en constitue le point central. Notre consœur Anne Couroucé-Malblanc a conseillé de d'abord rentrer l'animal au box et de ne le nourrir qu'au foin. Elle a précisé que des sorties quelques heures par jour au paddock ou une marche en main une dizaine de minutes étaient bénéfiques et préférables au repos total.

Pour les cas sporadiques, elle a conseillé le repos avec accès au paddock jusqu'au retour des enzymes musculaires à des valeurs normales. « *Un cheval qui présente des valeurs de créatine kinase revenues à la normale et une absence de signes cliniques peut être remis au travail même si le taux d'aspartate amino-transférase est encore augmenté car cette valeur est longue à revenir à la normale* », a-t-elle souligné.

Pour les cas d'ER chronique, le long repos n'est pas toujours approprié et il faut lui préférer un programme de travail régulier avec reprise progressive de l'entraînement dès que la clinique le permet. Le maintien au box ne doit en tout cas pas excéder 24 heures. **M.L.**



Guy Pracros-Fotolia.com

Après une crise d'ER chronique, le maintien au box sans exercice n'est pas recommandé et ne devrait pas excéder 24 heures.