

Animaux de compagnie

Actualités en urgence

>> Cas cliniques

Actualités en urgence
et soins intensifs

>> L'AUTEUR

Audrey MUGUET-CHANOIT

Courriel : dr.muguetchanoit@tiscali.fr



Shunt porto-systémique congénital : ne pas l'exclure chez le chien âgé

Un article rapporte cinq cas de shunts porto-systémiques (SPS) congénitaux diagnostiqués chez des chiens adultes à âgés. Les SPS doivent être inclus dans le diagnostic différentiel des encéphalopathies du chien adulte. Ils se distinguent alors par de nombreuses particularités.

Les shunts porto-systémiques (SPS) congénitaux sont les principales causes d'encéphalose hépatique chez le chien. Les signes cliniques apparaissent la plupart du temps avant l'âge d'un an mais un très faible pourcentage se déclare chez des chiens adultes (> 5 ans). Cet article* rapporte cinq cas de SPS congénitaux diagnostiqués après développement d'une encéphalose hépatique chez des chiens adultes à âgés (4, 6, 11, 12 et 14 ans). Les particularités rencontrées chez ces cas sont :

- Trois chiens ont des shunts porto-azygos uniques. La plupart des shunts extra-hépatiques sont porto-cave ; les shunts porto-azygos ne représentant que 10 à 15 % des shunts extra-hépatiques. En accord avec d'autres études, les auteurs supposent que les shunts porto-azygos tendent à se manifester plus tardivement que les autres types de shunts.

Emergence des symptômes chez le chien âgé

Les shunts porto-azygos ont, en effet, généralement une fraction de shunt** plus faible que les shunts porto-cave (libération plus lente des métabolites toxiques). Or cette fraction de shunt augmente avec l'âge. Ajouté au fait que la fonction hépatique diminue et que le tissu cérébral se modifie avec l'âge et devient plus sensible à l'hyperammoniémie, cela peut expliquer l'émergence des symptômes chez des chiens déjà âgés.

- Habituellement, les signes neurologiques sont intermittents lors de SPS. Dans cette série de cas, les signes d'encéphalopathie apparaissent brutalement, sont sévères et évoluent sur un mode aigu vers des convulsions ou un coma. A noter que tous les chiens ont subi récemment un incident pouvant avoir influencé l'émergence des symptômes d'encéphalose hépatique : trauma, anesthésie ou processus infectieux.

Lésions nerveuses multifocales

- Les lésions neurologiques sont multifocales et entraînent donc des symptômes neurologiques variés : comportement anormal, tourner en rond, pousser au mur mais aussi parésie et symptômes d'origine vestibulaire : tête penchée, nystagmus, strabisme. Les auteurs observent, de plus, une latéralisation des symptômes, atypique d'une encéphalose hépatique suite à un SPS. Une latéralisation des symptômes ne doit donc pas faire exclure le SPS congénital d'un diagnostic différentiel d'encéphalopathie.

- Tous les chiens présentent des profils biochimiques de SPS congénitaux plutôt que de shunts acquis suite à des affections

hépatiques primaires (comme des cirrhoses) : hypo-albuminémie, hypoglycémie, hypocholestérolémie, microcytose, hypochromasie, élévation des PAL et des Alat, cristaux urinaires de biurates d'ammonium.

- A noter que les acides biliaires ne sont que modérément augmentés dans un cas ayant pourtant une fraction de shunt importante, ce qui met en cause la spécificité de ce test dans les SPS. L'ammoniémie n'est, de même, pas corrélée à l'intensité du shunt.

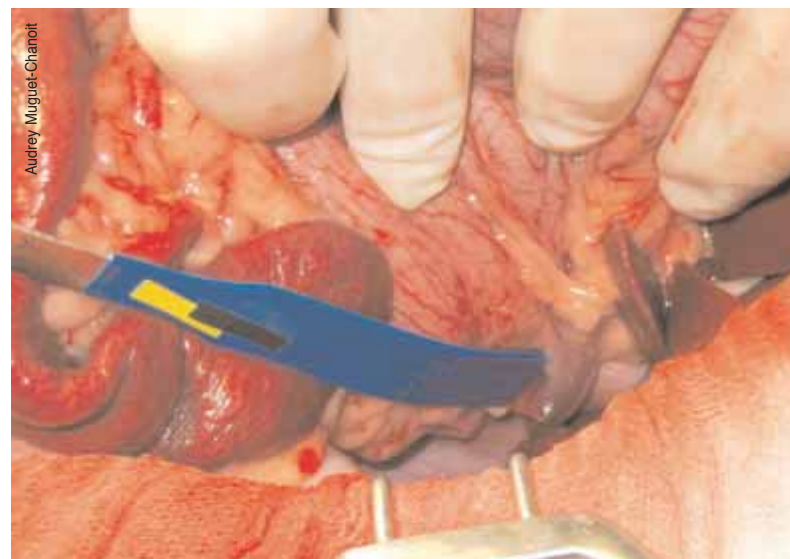
Bonne réponse à la thérapie

- Les cinq chiens de l'étude ont bien répondu à la thérapie : chirurgicale pour quatre cas et médicale pour un cas. Tous les chiens ont survécu.

Conclusion : le shunt porto-systémique ne doit pas être exclu du diagnostic différentiel des encéphalopathies du chien adulte à âgé. De nombreuses particularités concernent ces cas : shunt porto-azygos le plus souvent, signes neurologiques sévères latéralisés et d'origine multifocale apparaissant de manière aiguë, bonne réponse au traitement médical ou chirurgical. ■

* R.C. Windsor, N.J. Olby, "Congenital portosystemic shunts in five mature dogs with neurological signs", JAAHA 2007; 43:p322-331.

** Fraction de shunt: rapport (exprimé en pourcentage) qui prend en compte la quantité de sang passant par le shunt et donc allant directement au cœur et la quantité de sang passant par le foie de manière normale. Ce rapport est évalué par scintigraphie. Un rapport supérieur à 60 % est considéré comme extrêmement spécifique et sensible d'un SPS.



Shunt extra-hépatique : le shunt est mis en évidence par le rétracteur. Le shunt porto-systémique ne doit pas être exclu du diagnostic différentiel des encéphalopathies du chien adulte à âgé.