

Animaux de compagnie

>> Chat

L'AUTEUR

Aurore HAMELIN

Maladie parodontale féline :
faut-il toujours extraire les dents ?

Notre confrère Philippe Roux a précisé les cas dans lesquels l'extraction dentaire reste incontournable lors de maladie parodontale chez le chat lors du congrès de l'Afvac*, en novembre dernier, à Strasbourg. Pour toutes les lésions résorptives au delà du stade 2, il n'y a plus d'alternative conservatrice. L'extraction est également indispensable lors de gingivo-stomatites chroniques n'ayant pas répondu aux traitements médicaux et conservateurs.

Lors du congrès national de l'Afvac*, à Strasbourg, en novembre dernier, notre confrère suisse Philippe Roux est revenu sur l'utilité d'extraire les dents en cas d'affections buccales chez le chat, illustrant bien ainsi le thème de ce congrès : « *Les vérités d'hier sont-elles celles d'aujourd'hui ?* ».

La maladie parodontale est un terme général qui peut englober plusieurs affections : les lésions résorptives dentaires et les gingivo-stomatites chroniques, deux affections buccales très difficiles à traiter.

Le diagnostic se base sur la localisation des lésions, leur extension, le degré de gingivite, le sondage des poches et la présence de lésions résorptives entre la couronne et le collet.

La radiographie, étape essentielle

La radiographie est une étape essentielle qui permet d'apprécier les lésions osseuses ou la perte osseuse, qu'elle soit horizontale ou verticale.

La gingivo-stomatite chronique s'exprime sous deux formes seules ou associées. La stomatite peut être supra-gingivale, caudale ou généralisée. La gingivite de degré I s'exprime par un simple gonflement et une rougeur. Le degré II présente un saignement à la manipulation de la gencive et dans le degré III, il y a une prolifération ou saignement spontané.

Examen sous anesthésie générale

Les lésions résorptives dentaires sont au stade 1 lorsque l'émail est la seule couche touchée. Au stade 2, la dentine est atteinte. Le stade 3 touche la cavité pulpaire, ce qui est objectivé par radiographie. Dans le stade 4, il y a perte d'une partie de la couronne qui a totalement disparu. Dans le stade 5, le reste de la dent est recouvert par la gencive.

L'examen, pour qu'il soit fiable, doit être pratiqué sous anesthésie générale. Après examen des poches parodontales, des radiographies intra-orales sont réalisées. Des biopsies et un prélèvement pour rechercher une calicivirose peuvent y être associés.

Nettoyage et parfois traitement au laser

Le traitement conservateur de ces affections buccales passe par un nettoyage. La plaque dentaire est ôtée, qu'elle soit supra ou subgingivale. Un traitement laser peut réduire les proliférations tissulaires lors de gingivo-stomatites chroniques. Le laser (laser CO₂ ou YAG laser) détruit les tissus producteurs d'antigènes et ceux qui contiennent des bactéries.

« *Le traitement médical n'apporte pas de solution miracle* », a souligné notre confrère. De nombreuses molécules ont été utilisées : sels d'or, lactoferrine, interféron, ciclosporine, antibiotiques, anti-infectieux, anti-inflammatoires stéroïdiens, antiseptiques (Vetaquadent ND)...

Parfois des antibiotiques à vie

Les antibiotiques, lorsqu'ils sont prescrits, doivent l'être sur une longue période, notre confrère prescrivant sur certains cas particuliers 4 jours de traitement suivi de pause de 10 jours sur toute la vie de l'animal.

Les corticoïdes sont utilisés régulièrement : prednisolone 2 à 4 mg/kg/j sur une semaine puis diminution des doses jusqu'à 0,5 à 1 mg/kg toutes les 48 heures. Le meloxicam est la molécule que notre confrère utilise de préférence dans la famille des anti-inflammatoires non stéroïdiens.

« *L'extraction dentaire reste incontournable dans certains cas* », a donc conclu notre confrère. Pour toutes les lésions résorptives au delà du stade 2, il n'y a plus d'alternative conservatrice. L'extraction devient indispensable également lors de gingivo-stomatites chroniques n'ayant pas répondu aux traitements médicaux et conservateurs. « *Malgré tout, 20 % de ces cas sont réfractaires à tout traitement* », souligne Philippe Roux. ■

*Afvac : Association française des vétérinaires pour animaux de compagnie.



La stomatite peut être supra-gingivale (en haut), caudale ou généralisée (à gauche).



« Le traitement médical n'apporte pas de solution miracle », a souligné notre confrère Philippe Roux.



Aurore Hamelin

D.R.