

## Equidés

## &gt;&gt; Locomotion

&gt;&gt; L'AUTEUR

Maud Lafon

Rédactrice permanente de la DV

## AOAJ du poulain : intérêt comparé des examens locomoteur et radiographique

**Le dépistage des affections ostéo-articulaires juvéniles (AOAJ) chez les poulains de sport repose principalement sur la recherche d'images radiographiques suspectes ou anormales, l'examen radiographique étant jugé plus fiable que l'examen clinique. Lors de la dernière Journée de la recherche équine, notre consœur Céline Robert a présenté une étude montrant pourtant une corrélation directe entre ces deux méthodes diagnostiques.**

Particulièrement problématiques chez les chevaux destinés à une carrière sportive, les affections ostéo-articulaires juvéniles (AOAJ) sont généralement recherchées lors de la vente d'un équidé, via des clichés radiographiques, cette technique d'imagerie étant considérée comme la référence dans ce domaine.

Or « les signes cliniques associés à l'ostéochondrose peuvent se manifester à n'importe quel âge », a expliqué notre consœur Céline Robert, de l'unité Inra-ENVA de biomécanique et pathologie locomotrice du cheval, à l'école vétérinaire d'Alfort, lors de la Journée de la recherche équine, le 28 février, à Paris. Elle y a présenté les résultats d'une étude visant à mettre en évidence les manifestations précoces de ces affections afin de pouvoir anticiper leur dépistage.

### Tolérance du sujet

« La présence d'images radiographiques suspectes ou anormales (IRSA) sur des clichés de visite d'achat n'augure en rien de leur incidence clinique », a souligné l'intervenante ajoutant que « le pronostic des IRSA dépend directement de leur tolérance par le sujet porteur ». L'étude conduite par son unité a donc visé à « étudier les relations entre l'apparition précoce de troubles locomoteurs et les lésions ostéo-articulaires afin d'évaluer l'intérêt des examens locomoteurs dans le dépistage des poulains porteurs d'AOAJ ».

327 poulains, nés entre 2002 et 2004 dans 21 élevages bas-normands, ont été inclus et examinés 3 fois entre leur naissance et l'âge de 6 mois puis tous les 3 mois jusqu'à 15-18 mois.

Au total, 660 IRSA ont été observées à l'issue des deux bilans radiographiques réalisés (lire le protocole). La majorité (68,7 %) ont été gradées en « images suspectes ». 25,8 % du total ont été considérées comme des images radiographiques anormales à expression clinique incertaine tandis que les stades supérieurs, IRA à expression clinique probable ou certaines, n'ont représenté que, respectivement, 4,1 et 1,5 % du total.

### Signes locaux concomitants

Notre consœur a cité, par ordre de prévalence décroissante, les sites les plus souvent concernés : face dorsale du boulet postérieur, carpe, boulet antérieur, étage proximal du jarret.

Le pronostic varie en fonction de cette localisation et, alors que les IRSA de la face dorsale du boulet ont plutôt un mauvais pronostic, celles du carpe n'ont quasiment aucune répercussion chez le poulain.

Les pieds faisaient partie des localisations les moins touchées par les IRSA mais les anomalies à ce niveau s'accompagnaient alors très souvent d'une boiterie.

Les IRA les plus graves ont été visualisées sur le grasset, au niveau du jarret et de l'articulation inter-phalangienne proximale antérieure. Ces anomalies gradées 8 s'accompagnaient systématiquement de signes locaux ou de boiteries avant l'âge de 3 mois ainsi que de troubles d'aplombs.

### Traduction clinique inconstante

Pour le reste, « peu de boiteries ont été observées », a souligné l'intervenante, citant une prévalence de 3,9 % et l'opposant aux signes cliniques plus fréquents au rang desquels on notait les distensions ou déformations articulaires (44 % des IRSA) ou les anomalies d'aplomb (17 %).

« Les chevaux présentant des troubles locomoteurs avant l'âge d'un an sont en général ceux qui portent les lésions les plus graves », a conclu Céline Robert. Elle a souligné l'inconstante traduction clinique des lésions puisqu'elles sont nombreuses à ne se manifester que lors de la mise au travail, voire à rester silencieuses et à se déclarer sur des sujets plus matures.

L'étude confirme la validité de la classification des IRSA chez le poulain, score de gravité et expression clinique étant bien corrélés.

Les images radiographiques les plus graves ayant presque toutes une expression clinique précoce, il est possible de dépister les poulains probablement porteurs d'IRSA de haut grade en recherchant les déformations articulaires et autres tares. Cette démarche présente en outre l'avantage d'orienter spécifiquement certains poulains suspects vers un dépistage radiographique. ■



Céline Robert

Cliché radiographique de jarret d'un foal avec une OCD de la lèvres latérale du talus gradée 4.

## >> GROS PLAN

### Protocole

Les 327 poulains retenus dans l'étude ont fait l'objet d'examens cliniques visant à relever d'éventuels troubles locomoteurs (déformations osseuses, boiterie, distension articulaire...). Ils ont été complétés de deux séries d'examens radiographiques des membres, contenant chacun 10 clichés, réalisés au sevrage et lors du dernier examen.

Les images radiographiques suspectes ou anormales (IRSA) ont été associées à une note de 1, 2, 4 ou 8 en fonction de leur gravité, depuis la simple image suspecte à l'image anormale à expression clinique certaine.

### Trois catégories

Trois schémas de précocité de l'apparition des troubles ont été définis : précoce quand ils étaient dépistés avant 1 an, tardif lorsqu'ils étaient dépistés entre 12 et 18 mois, et intermittent lorsqu'ils ont disparu au cours de l'étude.

Les manifestations cliniques ont été classées en 3 catégories : signes locaux distensions synoviales, déformations articulaires), irrégularités d'allure et boiteries, défauts d'aplomb modérés à sévères. **M.L.**



Céline Robert

Réalisation d'une radiographie du jarret sur un foal trotteur français.