

## Equidés

## &gt;&gt; Ophtalmologie

Ulcères cornéens :  
le traitement a évolué

Face à un ulcère cornéen grave chez le cheval, l'attitude jusqu'à présent consistait à traiter en priorité le risque d'infection et, souvent, l'œil était considéré comme perdu. De nouvelles études ont mis en avant le rôle délétère des enzymes protéases produites par les leucocytes attirés *in situ*. Notre confrère Dennis Brooks, professeur d'ophtalmologie en Floride, a conseillé de revoir le traitement en y intégrant des inhibiteurs des protéases.

On entend souvent dire que l'œil du cheval cicatrise mal. Cette affirmation serait fautive selon Dennis Brooks, professeur d'ophtalmologie en Floride, à Gainesville, qui estime envisageable de traiter, avec succès dans 90 % des cas, tous les ulcères, même graves. Il a présenté un exposé sur les ulcères cornéens des chevaux lors d'une session d'ophtalmologie, le 18 octobre, à Deauville, organisée à l'occasion du congrès de l'Association vétérinaire équine française.

Notre confrère a rappelé les nouveaux concepts de traitement de ces affections, en relation avec les dernières découvertes scientifiques. Il a été prouvé qu'une lésion de la cornée conduisait à la libération, dans les larmes du cheval, d'une substance attirant les globules blancs *in situ*.

## Favoriser la vascularisation

La mise en place d'un traitement des ulcères de cornée vise à traiter les dommages causés par l'invasion leucocytaire, les enzymes produites par les granulocytes neutrophiles attaquant le collagène de la cornée. Les bactéries (pseudomonas, staphylocoques, streptocoques...) et champignons (candida, aspergillus) présents à la surface de l'épithélium ont alors accès aux couches internes de la cornée.

L'intervenant a souligné que la cicatrisation de l'ulcère est intimement liée à sa vascularisation, le traitement devant avoir pour but d'aider cette néovascularisation.

« La cornée du cheval est très fine mais constituée d'un tissu très dur et résistant, aussi pour l'aider à cicatriser il faut agir fort », a-t-il insisté.

Notre confrère a rappelé les vitesses de migration des différentes cellules : 0,6 mm/j pour l'épithélium cornéen d'un œil non infecté contre 8 mm/j pour les globules blancs et 1 mm/j pour les vaisseaux sanguins. Les globules blancs sont donc logiquement les premiers à arriver dans l'ulcère, bien avant le début de la vascularisation.

## Recourir aux inhibiteurs de protéases

Face à un œil douloureux, notre confrère a conseillé d'utiliser systématiquement la coloration à la fluorescéine pour détecter un éventuel ulcère. « Cette coloration doit être utilisée sans dilution, à la concentration maximum pour ne pas risquer de passer à côté des ulcères superficiels appelés érosions », a précisé notre confrère, rappelant que l'épithélium cornéen du cheval comportait 8 épaisseurs (en incluant les différentes couches du film lacrymal).

## &gt;&gt; L'AUTEUR

Maud LAFON



Le Pr Dennis Brooks a expliqué qu'il arrivait à préserver la vue chez 90 % des chevaux qu'il soignait pour ulcères cornéens et, le cas échéant, à sauver l'œil physiquement.

« Sur un ulcère cornéen non infecté, utiliser un antibiotique risque de ralentir la cicatrisation », a ajouté notre confrère. Il a par contre conseillé de recourir aux antiprotéases. Les enzymes produites lors d'un traumatisme (de type métalloprotéinases (MMP)), sont libérées dans les deux yeux, même si l'ulcère ne siège que sur la cornée d'un œil. Le traitement médical à l'aide d'antiprotéase vise à faire diminuer cette activité enzymatique anormale.

« Face à un ulcère de cornée chez un cheval, le but est donc de se débarrasser de l'éventuelle infection sous-jacente mais aussi des globules blancs qui sont attirés sur le site lésionnel et libèrent des enzymes qui détruisent le collagène », a résumé le Pr Brooks. L'usage d'antiprotéase, tel que l'EDTA, doit donc systématiquement être couplé au traitement classique (antibiothérapie, atropine 1 %, AINS systémique, sérum physiologique). Notre confrère a évoqué la possible utilisation (sans la coupler à l'EDTA) du sérum issu du sang du cheval lui-même en tant que cicatrisant. Un dernier recours, quand l'œil est très abîmé, consiste à pratiquer une greffe de membrane amniotique (récupérée stérilement après une césarienne et conservée congelée avec une couverture antibiotique). Notre confrère a expliqué qu'il était alors possible d'utiliser cette membrane, qui contient des anti-protéases, en la suturant sur l'œil.

« L'activité anti-protéase a changé nos habitudes thérapeutiques et permet d'être plus optimistes sur le traitement d'ulcères auparavant considérés comme irrécupérables », a conclu Dennis Brooks. ■



L'ulcère mycotique ne doit pas être négligé en raison de son impact sur la membrane de la cornée.

## >> GROS PLAN



*Même en cas de desmetocèle, grave complication de l'ulcère avec une véritable « fonte » de l'œil, tout n'est pas perdu selon le Pr Brooks qui a mentionné le recours possible à la greffe de membrane amniotique.*

## Face à un ulcère chez un cheval...

- En présence d'un œil douloureux, **utiliser systématiquement** la coloration à la fluorescéine pour détecter un éventuel ulcère
- **Ne pas négliger** les ulcères mycosiques, leur incidence n'étant pas négligeable.
- **Utiliser des inhibiteurs** de protéases.
- **Attention aux antibiotiques** trop irritants, comme la gentamycine, qui détruisent les bactéries mais également les cellules saines de la cornée.
- **Traiter l'uvéite**, systématiquement associée à l'ulcère cornéen.
- **Traiter suffisamment longtemps**, parfois plusieurs semaines.