

Animaux de compagnie

>> Neurologie

L'AUTEUR

Aurore HAMELIN

Accident vasculaire cérébral : le chien aussi

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) existent chez le chien. Depuis quelques années, les publications sur le sujet se multiplient. Notre confrère Jean-Laurent Thibaud (service de neurologie, ENVA) fait le point sur les AVC ischémiques et hémorragiques.

Lors du congrès national de l'Afvac*, à Strasbourg, en novembre 2008, notre confrère Jean-Laurent Thibaud (service de neurologie, ENVA) a levé le voile sur ce qui est longtemps resté à l'état de mythe en médecine vétérinaire : les accidents vasculaires cérébraux (AVC) chez le chien.

Troisième cause de mortalité chez l'Homme, ce n'est une réalité vétérinaire que depuis seulement 4 ou 5 ans : le nombre de publications sur le sujet connaît un réel essor.

Les AVC sont de deux ordres : ischémiques (par thrombose) ou hémorragiques.

Quand suspecter un AVC ischémique ? Les symptômes apparaissent de manière suraiguë et sont non évolutifs ou s'améliorent progressivement. Souvent asymétriques, ils traduisent une atteinte cérébrale focale et dépendent de la localisation de cette lésion. Les syndromes vestibulaires centraux sont les syndromes les plus fréquents lors d'AVC ischémique.

Exclure les autres affections encéphaliques

Concernant les AVC hémorragiques, les conditions d'apparition des symptômes sont moins caricaturales : ils apparaissent plus lentement, sur quelques heures à quelques jours. Ils sont également moins fréquents.

« L'âge n'est pas discriminant : les AVC ischémiques comme hémorragiques ne sont pas l'apanage des vieux chiens mais concernent les animaux de tout âge », a souligné notre confrère.

Lorsque l'on suspecte un AVC, il est important de le confirmer pour deux raisons principales : exclure les autres affections encéphaliques qui nécessiteraient une prise en charge différente et, le cas échéant, caractériser la nature de l'AVC afin d'en rechercher la cause sous-jacente. En effet, près de 50 % des animaux victimes d'un AVC ischémique souffrent d'une affection intercurrente et la grande majorité des cas rapportés d'AVC hémorragique présentent une affection sous-jacente.

Diagnostic par imagerie

Comme chez l'Homme, la confirmation se fait grâce à l'imagerie médicale.

L'IRM présente une grande sensibilité quel que soit le moment de l'examen par rapport au début des symptômes mais ne devient spécifique de l'un ou de l'autre type d'AVC qu'après 24 heures.

Le scanner est peu sensible pour les AVC ischémiques mais il permet de détecter des lésions hémorragiques datant de moins de 24 heures. Une fois confirmé, il convient de rechercher la cause de l'AVC.

Les causes d'AVC ischémique sont nombreuses : néphropathies, maladie de Cushing, hypercholestérolémie, hypothyroïdie, diabète, embolie tumorale ou infectieuse...

Les causes d'AVC hémorragique peuvent être traumatiques, tumorales, liées à des malformations vasculaires, à des dépôts de substance amyloïde ou à des déficits de l'hémostase (angiostrongylose, coagulation intravasculaire disséminée, hémophilie...).

Des prédispositions raciales existent

Les affections responsables des différents types d'AVC expliquent les prédispositions raciales : les races les plus propices à faire des AVC ischémiques sont les épagneuls bretons (amyloïdose rénale), les caniches (syndrome de Cushing), les cavaliers king Charles (thrombopathie) et les greyhounds. Au contraire, le berger allemand (hémophilie), le labrador (hémophilie) et le dobermann (déficit en facteur von Willebrandt) seraient plus touchés par les AVC d'origine hémorragique.

Le traitement passe par un rétablissement rapide de la perfusion cérébrale et un nursing. En cas de crises convulsives concomitantes, il faut les traiter avec des anti-convulsivants. Le mannitol peut être indiqué lors d'hypertension intracrânienne. Toute cause sous-jacente doit être également traitée de manière spécifique.

Le pronostic varie selon la cause. « Il est en général bon », a souligné Jean-Laurent Thibaud. Ce qu'il faut retenir, c'est l'apparition de symptômes aigus. L'imagerie confirme la suspicion clinique, les examens complémentaires (ponction du liquide cébrospinal, examen biochimique, numération-formule sanguine, exploration endocrinienne) permettent de chercher la cause. ■

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

>> GROS PLAN

Un autre type d'accident vasculaire : l'embolie fibro-cartilagineuse

Lors du congrès de l'Afvac*, à Strasbourg, en novembre dernier, notre confrère Jean-Laurent Thibaud (service de neurologie, ENVA) a évoqué un autre type d'accident vasculaire, mais médullaire cette fois, d'origine ischémique : l'embolie fibro-cartilagineuse.

Cette affection survient brutalement après un effort chez un jeune chien. Les lésions sont souvent asymétriques et majoritairement non douloureuses, ce qui sont des signes importants pour les différencier d'une hernie discale (très algique).

Le diagnostic se fait grâce à l'IRM, où la lésion donne un signal hyper-intense en mode T2. Le pronostic est moins bon lors d'atteinte du motoneurone périphérique que lors d'atteinte du motoneurone central. Le traitement passe presque exclusivement par un nursing bien conduit. **A.H.**

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