

Animaux de compagnie

>> Diagnostic

L'AUTEUR

Maud LAFON

Rédactrice permanente de la DV

Neuro-otologie : confirmer la suspicion

La neuro-otologie intervient dans deux grands domaines cliniques : l'audition et l'équilibre. Pour confirmer ou infirmer une suspicion s'y rapportant, l'examen nerveux, associé éventuellement à d'autres examens complémentaires, s'impose.

« 5 % des cas référés de neurologie ont trait à la sphère auriculaire et 15 % d'entre eux sont associés à des atteintes crâniennes », a précisé notre confrère Laurent Cauzinille, praticien spécialisé en neurologie au Centre hospitalier vétérinaire Frégis, lors d'un symposium organisé par Schering-Plough à l'occasion du lancement de son Livre blanc de l'otologie (lire DV n° 992 p. 10).

La marche à suivre en neuro-otologie dépend du motif de consultation. Notre confrère a souligné l'émergence d'un besoin en imagerie diagnostique dans ce domaine.

Motifs de consultation en neuro-otologie

- Suspicion de surdité

« Certaines races sont prédisposées à la surdité congénitale », a expliqué Laurent Cauzinille citant le dogue argentin, le dalmatien, le bouledogue français caille, le cavalier king Charles mais aussi les chiens blancs aux yeux bleus.

Cette dominance de chiens à robe blanche s'explique par le fait que les cellules à l'origine de la transduction proviennent du notocorde et sont identiques aux cellules à l'origine des mélanocytes qui pigmentent la peau.

Notre confrère a distingué la surdité congénitale de la surdité de conduction ou neurogène. La surdité congénitale s'observe préférentiellement chez des chiens blancs, très jeunes, et se traduit cliniquement par un temps de sommeil allongé, des problèmes d'éducation, un chien facilement surpris.

L'hypoacousie (baisse de l'audition) est plutôt associée aux surdités de conduction, liées à une otite moyenne ou externe, ou à des surdités neurogènes, liées à un phénomène neurodégénératif.

- Troubles de l'équilibre

L'ataxie vestibulaire se traduit par la prise de postures anormales avec, notamment, la tête inclinée du côté des lésions et la présence d'un nystagmus.

- Atteintes de plusieurs nerfs crâniens

L'oreille interne est une zone dans laquelle passent le nerf facial et l'innervation orthosympathique de l'œil. Une lésion dans cette région peut se traduire par des paralysies faciales ou un syndrome de Claude Bernard Horner.

Examen nerveux

Il vise à déterminer la situation périphérique (oreille interne ou moyenne) ou centrale (tronc cérébral) de l'atteinte. Cette dichotomie se fait en testant la proprioception. « Un déficit proprioceptif signe une atteinte centrale comme par exemple un syndrome vestibulaire central », a précisé Laurent Cauzinille.

Il s'agit ensuite de choisir les bons examens complémentaires, le praticien ayant à sa disposition l'électrodiagnostic (potentiels évoqués auditifs, PEA) ou l'imagerie.

Les PEA sont indiqués dans le dépistage d'une surdité congénitale et peuvent être mis en œuvre précocement (dès la 3^e semaine). Ils sont préconisés aussi dans l'exploration des surdités acquises structurales et permettent de confirmer une lésion de l'oreille interne ou du tronc cérébral lors de syndrome vestibulaire. Concernant cette affection, notre confrère a souligné l'existence du syndrome vestibulaire idiopathique du chien âgé, dans lequel l'animal présente un épisode clinique transitoire (tête penchée, nystagmus, tounis, nausées...) qui rétro-cède spontanément en quelques jours.

En imagerie, la radiographie en raison de ses faibles spécificité et sensibilité présente peu d'intérêt. Le praticien lui préférera la tomodynamométrie, de meilleure spécificité, ou la résonance magnétique, à la fois sensible et spécifique, meilleur examen complémentaire en neuro-otologie. ■



Certaines races sont prédisposées à la surdité congénitale, comme le dalmatien.