

Equidés

>> Locomotion

>> L'AUTEUR

Maud LAFON

Rédactrice permanente de la DV

Imagerie : raisonner le choix de la technique

Tout problème locomoteur doit, en priorité, faire l'objet d'un examen clinique approfondi. L'étape suivante est la mise en œuvre d'une technique d'imagerie. Le choix de la technique la plus adaptée se raisonne en fonction du contexte. La combinaison de plusieurs techniques se révèle souvent pertinente.

Les techniques d'imagerie utilisables chez le cheval sont de plus en plus nombreuses. Après en avoir dressé un panorama, notre confrère Jean-Marie Denoix, directeur du Cirale*, a développé les arguments en faveur de leur diversification lors de la dernière Journée de la recherche équine, le 26 février, à Paris. Les techniques à mettre en œuvre varient en effet en fonction de la complexité de la situation et leur choix doit être raisonné.

Situations simples

La radiographie est un examen parfaitement adapté au diagnostic des fractures ou au dépistage des lésions d'ostéochondrose. L'échographie peut intervenir en complément et aider à mieux investiguer une articulation en apportant des informations complémentaires notamment sur le cartilage et la synoviale articulaires.

Autre situation qualifiée de « simple » par Jean-Marie Denoix, toute déformation des tissus mous, comme les tendons, s'investit par échographie.

Dans des régions composites, comme le pied, notre confrère a souligné l'intérêt de combiner les deux techniques afin de visualiser les lésions osseuses et celles des tissus mous.

Situations complexes

Il convient avant tout d'identifier les lésions dangereuses pour le cheval. Pour cela, la scintigraphie constitue l'examen de choix, l'intensité de la fixation traduisant l'intensité du remodelage osseux, en liaison avec le processus de cicatrisation. Jean-

Marie Denoix a attiré l'attention sur les risques inhérents à l'anesthésie d'un cheval aux os fragilisés, avec une possibilité de fractures comminutives.

Au rang des situations complexes, il a cité l'investigation des troubles à grande vitesse chez le cheval de course. Dans cette indication, la diversification des techniques d'imagerie est pleinement justifiée, notre confrère ayant conseillé d'associer par exemple les examens scintigraphiques avec des techniques plus conventionnelles telles que la radiographie et/ou l'échographie. Lors d'absence de signes physiques ou d'anomalies radiographiques ou échographiques significatives, la scintigraphie constitue en effet l'étape ultérieure de choix. L'intervenant a recommandé de documenter chaque cas clinique en combinant les techniques d'imagerie afin d'avoir le maximum d'informations sur l'incidence et la signification des lésions.

Traitements assistés par imagerie

Outre le diagnostic, l'imagerie peut intervenir dans le cadre du traitement. Ainsi, la gestion des lésions tendineuses peut se faire par le biais d'une injection échoguidée du produit thérapeutique. Par ailleurs, l'échographie permet de suivre l'évolution des lésions et donc d'objectiver la guérison.

L'échoguidage permet également l'infiltration de différentes régions et notamment d'articulations profondes comme l'articulation sacro-iliaque, coxofémorale ou de l'épaule. Sans ce procédé, l'injection ne peut se faire précisément et peut alors conduire à une simple intra-musculaire.

« La valeur des examens d'imagerie dépend de la pertinence des indications cliniques », a résumé Jean-Marie Denoix. Au quotidien, lors de l'investigation d'un cheval, il s'agit d'optimiser le rapport informations/coût en sélectionnant pour chaque indication l'examen le plus pertinent. ■

*Cirale : Centre d'imagerie et de recherche sur les affections locomotrices équines.

>> GROS PLAN

Panorama des techniques d'imagerie équine

- **Radiographie** : indiquée pour l'exploration des lésions osseuses et articulaires. Intéressante en première intention lors de boiteries ou de dorsalgies. Ses limites : mauvaise différenciation des tissus mous et faible sensibilité à certaines lésions osseuses (contusions, fractures de fatigue à un stade précoce).
- **Echographie** : indiquée pour l'investigation plus précise des boiteries, pour le diagnostic des lésions tendineuses ou de toute autre lésion des tissus mous. Elle permet d'explorer toutes les régions corporelles du cheval à l'exception des espaces couverts par des os (cavité crânienne) ou de l'air (médiastin). Intéressante dans le cadre de certains traitements grâce aux injections échoguidées. Ses limites : elle nécessite un long apprentissage et elle ne permet pas toujours l'évaluation complète de l'architecture osseuse.
- **Thermographie** : elle fournit une cartographie des rayonnements infrarouges émis par le corps. C'est une technique qui n'a pas de valeur diagnostique à elle seule et qui n'est utilisée qu'en complément d'autres techniques (pour documentation).
- **Scintigraphie osseuse** : technique hospitalière qui permet de détecter les zones d'ossification des cartilages épiphysaires chez le jeune cheval, les lésions osseuses induites par les contraintes biomécaniques (contusions, fractures de fatigue), le remodelage osseux associé aux arthropathies dégénératives, parfois les foyers septiques et certaines tumeurs. Ses limites : peu sensible aux lésions des tissus mous et son coût.
- **Scanner** : technique hospitalière qui présente un grand intérêt diagnostique pour les lésions osseuses. Ses limites : elle se limite à certaines régions anatomiques, elle peut nécessiter une anesthésie générale.
- **IRM** : technique hospitalière qui présente le plus fort potentiel diagnostique, à la fois au niveau des os et des tissus mous. Ses limites : comme pour le scanner elle ne permet pas l'exploration de toutes les régions anatomiques et nécessite dans certains cas une anesthésie générale. **M.L.**