

## Animaux de compagnie

## &gt;&gt; Médecine interne

L'AUTEUR

Nicolas FAUCHIER

## Diarrhées chroniques sans signes systémiques associés : les essais thérapeutiques sont intéressants

**Même lorsqu'elles sont dues à une affection bénigne, les diarrhées chroniques chez le chien constituent un désagrément important pour les propriétaires et leur prise en charge représente parfois un défi diagnostique et thérapeutique pour le praticien. Lors des journées annuelles du Gemi\*, du 23 au 25 avril, à Avignon, notre confrère Patrick Lecoindre a proposé une conduite à tenir face à ces troubles intestinaux et fait le point sur les outils diagnostiques disponibles. Ce premier article décrit la démarche diagnostique qu'il propose lors de diarrhées chroniques sans signes systémiques chez le chien.**

Des diarrhées sont dites chroniques lorsque le trouble dure depuis au moins 3 semaines. Si des causes extradigestives sont possibles, l'origine des diarrhées chroniques est toutefois le plus souvent une affection chronique du tractus intestinal.

Pour ces dernières, la classification actuellement retenue chez le chien les distingue en :

- entéropathies chroniques qui répondent à une modification de l'alimentation ;
- entéropathies chroniques qui répondent à un traitement antibiotique ;
- maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI), qui sont des entéropathies idiopathiques qui répondent à un traitement immunodépresseur.

La prise en charge thérapeutique et le pronostic étant sensiblement différents pour chacun de ces types de maladies intestinales et bien évidemment lors d'affection extradigestive, il convient d'adopter une conduite méthodique, afin d'établir un diagnostic fiable, de proposer un traitement approprié et d'émettre un pronostic aussi précis que possible.

### Evaluation initiale de la maladie

Lors de la consultation initiale d'un chien présentant une diarrhée chronique, le recueil des commémoratifs et l'anamnèse, puis l'examen clinique, peuvent apporter des renseignements variés sur la maladie, en particulier :

- **la localisation anatomique** de la diarrhée : diarrhée de type grêle ou de type colon ; la fréquence des défécations, l'aspect et le volume des selles émises, les possibles retentissements sur l'état général et la présence d'autres signes digestifs (vomissements, flatulence, borborygme, prurit anal, etc.) sont des informations que le propriétaire du chien est habituellement capable de rapporter et qui permettent cette localisation ;
- **une orientation du diagnostic** vers une cause extradigestive ou purement intestinale, avec notamment l'observation éventuelle de signes cliniques qui peuvent être évocateurs ;
- **une évaluation de la gravité** de l'affection, principalement grâce à l'examen clinique.

Les informations recueillies permettent également de réaliser une distinction entre les sujets qui présentent des diarrhées chroniques sans signes systémiques et ceux qui souffrent de diarrhées chroniques associées à des signes systémiques. Cette

dichotomie est importante car la prise en charge des chiens peut être sensiblement différente (voir la figure « Conduite à tenir diagnostique face à une diarrhée chronique chez le chien »).

Lorsque les examens initiaux ne révèlent aucun autre signe clinique que la diarrhée chronique, la possibilité d'une maladie extra-digestive ne peut être totalement exclue. Ainsi, certaines formes atypiques d'hypocorticisme chez le chien se manifestent uniquement par des modifications chroniques intermittentes du transit intestinal.

La probabilité qu'une diarrhée sans signes systémiques associés ait une origine purement digestive est toutefois élevée. En pratique courante, une prise en charge fondée sur des essais thérapeutiques est souvent préférable à des explorations multiples, qui risquent de se révéler inutiles et coûteuses et peuvent être mal acceptées par les propriétaires.

Plusieurs hypothèses étiologiques doivent alors être envisagées pour ces diarrhées chroniques isolées chez le chien (voir la figure, encadré bleu).

### Endoparasitoses

Il convient en premier lieu de penser à une endoparasitose. La mise en évidence de certains parasites tels que les *Giardia* n'étant pas aisée, un essai thérapeutique en aveugle avec un anthelminthique à large spectre (par exemple du fenbendazole, 50 mg/j pendant 5 jours, par voie orale) est souvent privilégié.

Il est à noter que l'infection à *Trichostrongylus axei*, surtout rencontrée chez le chat et plus particulièrement chez de jeunes sujets de race vivant en collectivité (élevage ou chatterie), commence également à être observée chez de jeunes chiens. Ce parasite du gros intestin est à l'origine de diarrhées de type colon, fréquemment accompagnées par des selles mucoïdes, une hématochésie (présence de sang en nature dans les selles), un ténésme et une irritation de l'anus.

### Allergies / intolérances alimentaires

En cas d'échec de ce premier essai thérapeutique, une origine alimentaire - allergie ou intolérance - est à envisager. Ces troubles sont plus fréquents chez le jeune chien et sont plus souvent associés à des diarrhées de type colon.

Une étude de 2007\*\*, incluant 70 chiens référés pour diarrhées chroniques, a montré que 39 d'entre eux (55 %) répondaient positivement à la mise en place d'un aliment hypoallergénique. L'amélioration est intervenue rapidement après l'instauration du nouveau régime alimentaire (5 à 7 jours) et la réintroduction de l'aliment initial après 14 semaines n'a pas provoqué de récurrence chez 31 de ces 39 chiens (soit 21 % de rechutes).

Cette étude indique que les origines alimentaires des diarrhées chroniques ne sont pas rares chez le chien. Elle suggère également que les troubles liés à la nutrition seraient majoritairement dus chez cette espèce à des intolérances, plutôt qu'à des allergies alimentaires. Dans une étude comparable réalisée en 2001, le taux de récurrence élevé lors de la réintroduction de l'aliment d'origine laisse penser que c'est le contraire chez le chat.

## Entéropathies sensibles aux antibiotiques

Lorsque les essais thérapeutiques conduisent à écarter les deux hypothèses précédentes, une origine bactérienne doit être suspectée.

Chez les chiens à diarrhées chroniques pour lesquels un traitement antibiotique se révèle efficace, l'existence d'une prolifération bactérienne est généralement difficile à prouver. Il semble donc préférable de parler d'entéropathies sensibles aux antibiotiques (ESA), plutôt que de syndrome de prolifération bactérienne. Cette hypothèse d'un syndrome de prolifération bactérienne tend d'ailleurs à laisser la place à celle d'un dysmicrobisme, une déviation de la microflore intestinale étant vraisemblablement plus souvent en cause.

Il est aujourd'hui prouvé que le test folate-B12, longtemps utilisé pour mettre en évidence une origine bactérienne de diarrhées chroniques, a une très mauvaise sensibilité. La corrélation entre les résultats de ce test et la mise en évidence d'une ESA (due à un dysmicrobisme et/ou une prolifération bactérienne) est en effet faible, puisqu'il présente environ 70 % de faux négatifs.

L'essai thérapeutique lors de suspicion d'ESA consiste en un traitement de 4 à 6 semaines à l'aide d'un antibiotique tel que le métronidazole (15 mg/kg 2 fois par jour), l'oxytétracycline (10 à 20 mg/kg 3 fois par jour) ou la tylosine (20 mg/kg/j).

Un traitement prolongé est indispensable pour minimiser le risque de récurrence.

## Réalisation pratique de ces essais thérapeutiques

La réalisation d'essais thérapeutiques successifs peut prendre du temps et nécessiter des visites répétées si une ou plusieurs hypothèses diagnostiques sont finalement écartées.

Pour ces cas, la multiplication des consultations et le coût qu'elles engendrent, ainsi que l'absence d'amélioration de l'état de leur chien sont fréquemment mal acceptés par les propriétaires.

En pratique, la plupart des gastro-entérologues préfèrent donc réaliser les 3 essais thérapeutiques simultanément en modifiant l'alimentation et en mettant en place des traitements antiparasitaire et antibiotique d'emblée.

Si cette approche est un peu moins rigoureuse scientifiquement qu'une élimination successive des causes possibles de la diarrhée chronique, son efficacité est identique et la satisfaction des propriétaires s'en trouve augmentée.

## Conclusion

Pour toute diarrhée chronique, il convient dans un premier temps de toujours évaluer les répercussions de ce trouble et la gravité de la maladie afin d'orienter le choix des examens et d'émettre un premier pronostic.

Chez le chien, si la diarrhée n'a pas de répercussions systémiques, la réalisation d'essais thérapeutiques est intéressante. Cette prise en charge pragmatique se révèle efficace dans environ 50 % des cas.

Lorsque les trois hypothèses d'endoparasitisme, d'allergie/intolérance alimentaire, de dysmicrobisme sont finalement exclues par les épreuves thérapeutiques, des examens complémentaires (échographie, biopsies) doivent être envisagés pour rechercher une autre origine intestinale (en particulier une maladie inflammatoire), mais il convient également de reconsidérer la possibilité d'une cause extradiigestive atypique. ■

\*Gemi : Groupe d'étude en médecine interne (Afvac).

\*\*Allenspach K, Wieland B, Grone A et coll. Chronic enteropathies in dogs: evaluation of risk factors for negative outcome. J. Vet. Intern. Med. 2007;21:700-708.

