

## Animaux de compagnie

## &gt;&gt; Ostéopathie

## L'AUTEUR

Patrick CHENE

vétérinaire pratiquant l'ostéopathie

## Séquelles opératoires et épilepsies : des effets inattendus du traitement ostéopathique

## &gt;&gt; Boiterie

Un chien de 12 ans est présenté en consultation ostéopathique pour une boiterie avec suppression d'appui après une opération suite à une rupture des ligaments croisés du genou gauche. Le traitement ostéopathique a permis de restaurer l'appui et, effet inattendu, a fait disparaître les crises d'épilepsie auxquelles était sujet le chien.

En adoptant une vision ostéopathique sur un cas, il est fréquent de pouvoir faire des relations entre des parties anatomiques et des symptômes que, apparemment, on ne relierait pas.

Cachou est un chien croisé de 12 ans (environ 20 kg) qui présente, depuis plusieurs années, des crises d'épilepsies régulières malgré les traitements effectués. En plus, il y a quelques mois, il s'est fait une rupture des ligaments croisés du genou gauche pour laquelle il s'est fait opéré.

Malgré cela, il est en suppression totale d'appui du postérieur gauche et perte de sensibilité du bout de la patte et c'est pour cela qu'il vient en consultation ostéopathique, les propriétaires pensant à un problème par rapport à l'opération (blocage articulaire et atteinte nerveuse).

## Travail fonctionnel

L'articulation du grasset est grosse et indurée, pourtant un simple travail fonctionnel permet d'obtenir une mobilité acceptable. En fait, au niveau dysfonctionnel, le plus important à noter, en relation avec les symptômes motivant la consultation, est une articulation sacro-iliaque gauche en antériorité forte (traumatique) assez douloureuse.

En corrélation, une très forte dysfonction crânienne à gauche : ATM, occiput et temporal qui répondait fonctionnellement avec la dysfonction sacro-iliaque.

La résolution des deux est d'abord faite de techniques fonctionnelles puis structurelles sur la sacro-iliaque gauche.

Deux mois plus tard une consultation de contrôle permet de noter que l'appui du postérieur gauche est restauré (et cela quelques jours après la manipulation) même s'il reste un léger déficit proprioceptif et surtout, cerise sur le gâteau, les crises d'épilepsies ont quasiment disparues.

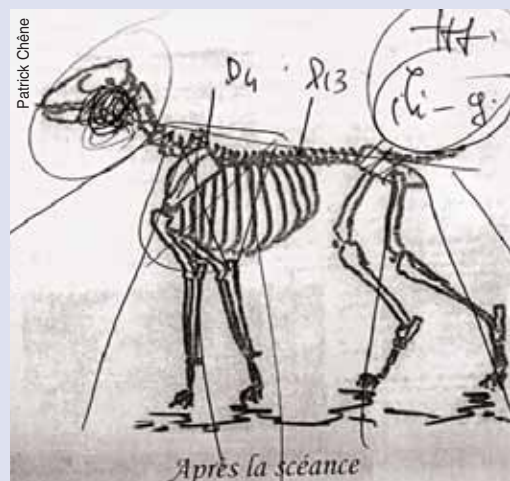
## Bon fonctionnement des sutures temporales

Il reste quand même à travailler une forte dysfonction du temporal gauche résiduelle du complexe tensionnel (ATM/temporal/CO) observé la première fois.

## Discussion

• Sur ce cas, l'absence d'appui était indépendante de la zone opératoire. Même si celle-ci était indurée et douloureuse, ce n'était en fait que la conséquence d'une simple dysfonction sacro-iliaque perturbant le membre dans son fonctionnement nerveux et circulatoire. C'est une généralité, la seule observation classique d'un membre ne permet pas toujours de reconnaître le point clé d'une boiterie et l'occasion de résoudre à peu de frais un problème apparemment complexe.

• Le quasi-arrêt des crises d'épilepsie dans ce cas démontre l'importance du bon fonctionnement des sutures temporales dont certaines « épilepsies essentielles » pourraient dériver comme cela a déjà été observé cliniquement plusieurs fois déjà. La nosologie de celles-ci devrait alors être réévaluée avec l'existence d'épilepsies dues à un blocage de sutures crâniennes dont la partie de l'ostéopathie dite crânienne sait dépister et traiter certains cas. ■



*Ce dessin compte rendu de la première consultation, même assez "brouillon", met en exergue les deux points de tensions importantes et en corrélation avec les symptômes. Tandis que les fils tendus, rappellent la tenségrité et permettent de faire visualiser au propriétaire l'interaction ici importante arrière/avant.*