

## Animaux de compagnie

## &gt;&gt; Ostéopathie

## L'AUTEUR

Pascale MONFERRAN

vétérinaire pratiquant l'ostéopathie

## Un cas de mégaoesophage traité avec succès

## &gt;&gt; Clinique

Une chienne est présentée en consultation d'ostéopathie suite aux résultats décevants d'un traitement classique pour gérer un cas de mégaoesophage confirmé par radiographie. La gestion ostéopathique de ce cas (corrections fonctionnelles des dysfonctions vertébrales et régulation de l'activité nerveuse) se révèle rapidement efficace.

Tania est une chienne courante âgée d'environ 8 ans, adoptée à la SPA il y a à peu près 1 an. Depuis son arrivée dans sa nouvelle famille, elle vomit régulièrement son repas, ces vomissements s'accompagnent d'une parésie du train postérieur.

Après plusieurs examens complémentaires, le diagnostic de mégaoesophage est posé. Les radios sont sans appel (photos n° 1 et n° 2).

Un traitement classique à base de bromure de pyridogstimine est mis en place. Ce traitement est administré depuis quelques temps avec un succès mitigé quand Tania est présentée à la consultation d'ostéopathie.

Cette première consultation révèle des dysfonctions en C0, D4, D13, jonction lombo-sacrée et œsophage, en particulier au niveau des plexus de Meissner et Auerbach, qui présentent respectivement un défaut de mouvement et un hyperfonctionnement. Le traitement, en plus des corrections fonctionnelles des dysfonctions vertébrales, a consisté à réguler l'activité nerveuse, à savoir, stimuler celle du plexus de Meissner et diminuer celle du plexus d'Auerbach. Le traitement médical est maintenu pour le moment.

Suite à cette première intervention, la chienne, après deux jours de fatigue importante, s'est mise à vomir plusieurs fois par jour et ce, pendant cinq jours. Lors de la consultation suivante, l'œsophage semble stabilisé, mais le cardia est toujours en dysfonction, ainsi que la thyroïde qui présente des tensions importantes. Les deux séances suivantes consisteront à travailler sur ces deux points. Parallèlement, le traitement médicamenteux est diminué progressivement.

La manipulation du cardia est en général suivie de vomissements importants sur quelques jours, mais sans troubles locomoteurs, puis de phases absolument sans aucune régurgitation.

Lors de la dernière visite, il n'y a plus aucune dysfonction et Tania ne vomit plus, malgré des doses divisées par 4.

## Discussion

L'œsophage du chien est entièrement constitué de fibres striées ; les fibres lisses sont seulement présentes au niveau du cardia. On peut observer deux rétrécissements, un à l'entrée du thorax et un lors du passage du diaphragme.

L'innervation parasympathique extrinsèque est assurée par le nerf vague et il existe également une innervation intrinsèque parasympathique *via* les plexus de Meissner et d'Auerbach, situés dans la sous muqueuse et la musculature du tube digestif. Ces derniers contrôlent le péristaltisme, l'activité myogène et sécrétoire de l'œsophage.

La pyridogstimine inhibe l'acétylcholinestérase en se fixant sur le site anionique de l'enzyme. Elle potentialise donc l'action de l'acé-

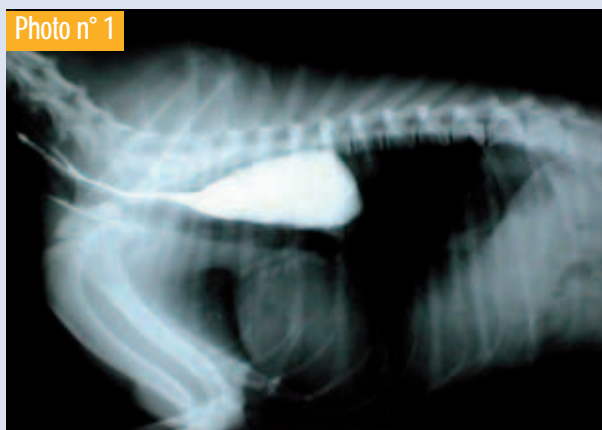


Photo n° 1

Pascale Monferran

▲▼ Les radios permettent de confirmer le diagnostic de mégaoesophage.



Photo n° 2

Pascale Monferran

tylcholine, en augmentant sa concentration dans la fente synaptique (on parle d'action parasympathicomimétique indirecte), acétylcholine qui va se fixer sur les récepteurs muscariniques et provoquer ainsi une augmentation du péristaltisme et des sécrétions digestives.

La levée des tensions de la zone nuchale permet en général le rétablissement des fonctions vagales perturbées par l'irritation de la dixième paire crânienne dans cette région ; mais dans ce cas, on agit alors seulement sur l'innervation extrinsèque de l'œsophage, ce qui est largement insuffisant dans ce type de pathologie. Il est indispensable de rentrer au cœur du tissu pour agir sur l'innervation intrinsèque, afin de réguler la production d'acétylcholine et, par là même, contrôler le péristaltisme et les sécrétions glandulaires.

Au vu des résultats obtenus (plus aucun vomissements ni régurgitation), les manipulations ostéopathiques apparaissent beaucoup plus efficaces et durables qu'un traitement médicamenteux palliatif qui nécessite une administration quotidienne. De plus, la pyridogstimine n'a pas une action sélective sur l'œsophage et peut donc présenter des effets secondaires non négligeables.

Une fois de plus, le cas de Tania prouve que l'ostéopathie offre des applications bien plus larges que la simple correction des troubles locomoteurs. ■