

Animaux de compagnie

>> Ostéopathie

L'AUTEUR

Patrick CHENE

vétérinaire pratiquant l'ostéopathie

Une monoplégie d'apparition brutale

>> Cas clinique

Un jeune rottweiler est présenté en consultation pour une monoplégie du postérieur gauche d'apparition brutale. Il s'agit d'une atteinte partielle du nerf sciatique gauche traumatique ou infectieuse. Le traitement ostéopathique mis en place permet de restaurer la mobilité et la sensibilité du membre.

Un rottweiler de 1 an et demi présente depuis quelques mois une monoplégie du postérieur gauche qui s'est installée en quelques jours.

Examen classique

L'examen classique exécuté par un confrère au moment de l'apparition des symptômes montre un déficit proprioceptif complet, un réflexe tibio-rotulien normal, un réflexe de flexion diminué, une sensibilité profonde préservée. Mais il n'y a pas de déficit des nerfs crâniens et les réflexes posturaux du postérieur droit sont normaux, il n'y a pas non plus de douleur rachidienne.

Des radiographies exécutées sans produit de contraste montrent une image normale. Une ponction du liquide céphalo-rachidien montre une cytologie normale et un taux de protéines de 0,3 g/l.

La conclusion est une atteinte partielle du nerf sciatique gauche traumatique ou infectieuse (Carré, néosporose).

Un traitement corticoïde et antibiotique est institué, qui donne une légère amélioration dans la première semaine, puis les symptômes stagnent, voire régressent.

Traitement ostéopathique

Ainsi, 6 mois plus tard au jour de la première consultation ostéopathique, il ne reste que la sensibilité profonde.

L'examen ostéopathique montre quatre zones de tension très fortes :

- crânienne : symphyse sphéno-basilaire et temporaux ;
- diaphragme thoracique antérieur : C7 ;
- diaphragme thoraco-abdominal : D13, L1, dysfonction du rein gauche ;
- diaphragme pelvien : sacro-caudale.

On remarquera comme souvent que les zones les plus coincées ne coïncident pas avec l'endroit où apparaissent les lésions. Un traitement ostéopathique est réalisé sur tous ces points, accompagné d'un remède homéopathique donné les 15 jours suivants (Thuya 9 CH).

En une semaine après la détente de ces zones de tension, la motricité réapparaît même si la patte reste faible et le déficit proprioceptif flagrant.

A la consultation suivante trois semaines plus tard, l'amélioration est de l'ordre de 80 %. Seul reste un important déficit proprioceptif. Les tensions ostéopathiques les plus importantes ce jour se retrouvent :

- sur D13 et sur l'estomac, relié à D13 en médecine chinoise ;
- sur la sacro-caudale.

La troisième consultation à J+60, montre un chien avec une bonne motricité et une patte forte ; reste un léger déficit proprioceptif.

A J+90 la récupération est encore meilleure et en ostéopathie ne reste qu'une tension importante en sacro-caudale.

A J+180, la récupération est totale, même si ostéopathiquement la situation est moins bonne qu'à J+90 à cause d'une poussée de croissance récente. La résolution des tensions sera néanmoins très facile.

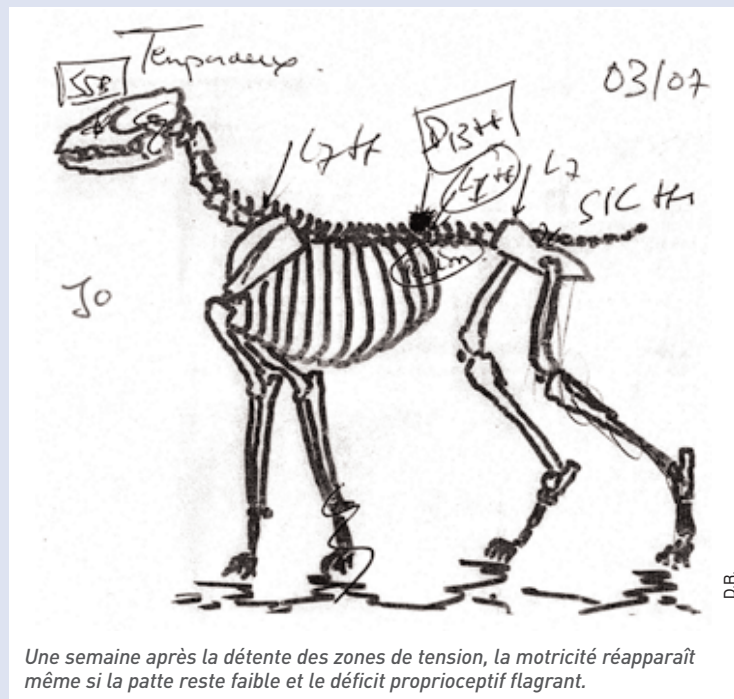
Conclusion

Après avoir traité de cette manière, l'étiologie reste incertaine au sens où on l'entend d'habitude et l'examen du premier vétérinaire reste ici la référence. Mais ce n'est qu'en sortant de ce paradigme et en étendant sa recherche aux autres zones tendues, quitte à les lire avec des prismes différents, que l'on apporte une solution au problème :

- importance de la treizième dorsale, point yu de l'estomac en médecine chinoise ;
- importance de la notion de diaphragme qui, dans la première consultation, était atteint ;
- rattachement à la notion de force de traction médullaire avec la tension sacro-caudale en relation avec le *filum terminale* témoin de cette tension interne. ■

>> Encore plus d'infos !

site Internet : www.osteop4pattes.eu



Une semaine après la détente des zones de tension, la motricité réapparaît même si la patte reste faible et le déficit proprioceptif flagrant.