



Méthylprednisolone et hernie discale aiguë chez le chien : l'utilisation de fortes doses remise en question

Dans *La Dépêche Vétérinaire* de janvier 2005, était présenté le consensus du moment concernant l'utilisation de la méthylprednisolone (MPS) dans le traumatisme médullaire aigu en médecine humaine. S'inspirant des essais cliniques NASCIS (*National Acute Spinal Cord Injury Studies*) II et III, l'auteur* concluait qu'« il semble raisonnable de recommander la MPS dans la prise en charge du patient traumatisé médullaire aigu admis dans les huit heures. Son utilisation à forte dose n'est, par contre, pas indiquée dans la gestion de trauma datant de plus de huit heures ». Cette conclusion était aussi le consensus en médecine vétérinaire.

Les auteurs** cherchent à montrer, dans l'étude prospective présentée ici, que la MPS à forte dose ne doit pas être considérée comme le traitement de référence de la hernie discale aiguë chez le chien.

51 chiens de moins de 15 kg, non ambulatoires avec conservation de la nociception (sensibilité douloureuse profonde), présentant une hernie discale aiguë thoraco-lombaire, et n'ayant pas reçu de méthylprednisolone avant admission sont inclus dans l'étude.

Après chirurgie de décompression (hémilaminectomie), la récupération des chiens est évaluée sur leur capacité à marcher (se tenir debout et marcher sur 300 mètres sans tomber), leur niveau de confort et leur continence urinaire et fécale. Le suivi est réalisé jusqu'à 16 semaines.

RÉSULTATS

10 jours après l'intervention, 90 % des chiens sont ambulatoires, 98 % ne semblent pas algiques et 82 % sont totalement continents. Ces chiffres n'évoluent pratiquement pas sur 16 semaines. Les chiens ont recommencé à marcher au bout de 7 jours en moyenne.

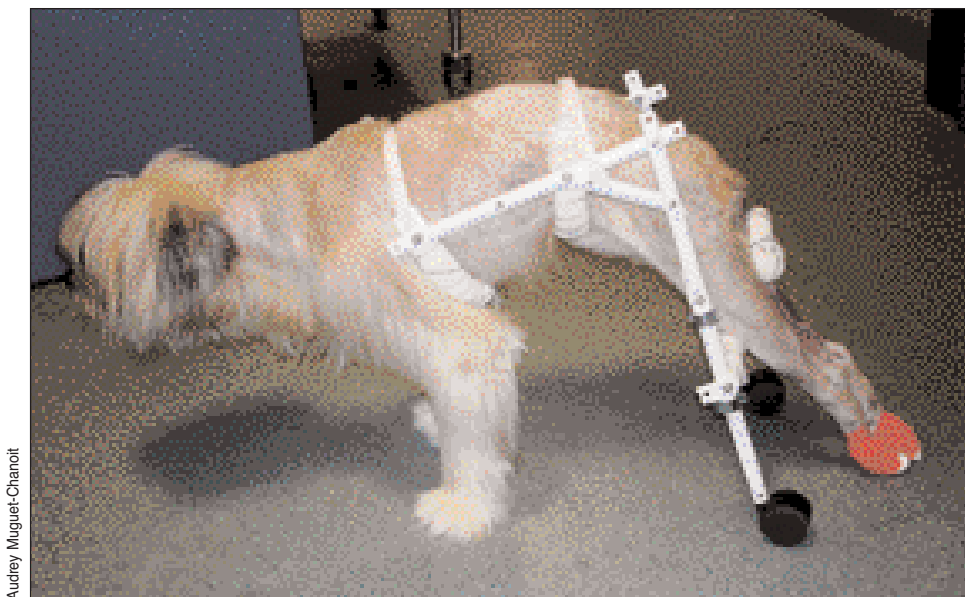
Trois études récentes similaires réalisées chez le chien montrent des taux de récupération de la marche équivalents. Ces forts taux ont, d'après les auteurs, deux explications majeures : la précocité du traitement chirurgical de décompression (dans les 4 à 18 heures suivant l'admission), et l'absence de MPS qui, en plus des effets secondaires connus, diminuerait la synthèse de protéines utiles à la cicatrisation de la moelle épinière.

Les résultats sont intéressants car ce sujet représente une grande controverse en médecine humaine et vétérinaire. Cette controverse est basée sur une critique des études NASCIS pour lesquelles l'analyse statistique semblerait un peu faible et les critères de récupération fonctionnelle discutables.

L'étude présentée dans cet article possède néanmoins des points faibles : pas de lot contrôle avec MPS, données floues sur les AINS et corticoïdes autres que la MPS reçus d'une part avant admission et, d'autre part, pendant la période péri opératoire. Cela dit, les forts taux de récupération rencontrés sans utilisation de méthylprednisolone à forte dose sont très encourageants et vont dans le sens des auteurs quand ils concluent que le traitement à la MPS à forte dose ne doit plus être considéré comme le traitement médical de référence des hernies discales aiguës pour des chiens non ambulatoires ayant une nociception conservée. Ceci est d'ailleurs une pratique de plus en plus répandue.

* J. Berré, Corticoïdes dans les traumatismes du système nerveux central, *Réanimation* 13(2004) 349-354.

** W.W. Bush, D.M. Tiches, C. Kamprad, R.J. Murtaugh, C.S. Barr, Functional outcome following hemilaminectomy without methylprednisolone sodium succinate for acute thoracolumbar disk disease in 51 non-ambulatory dogs, *JVECC* 17(1) 2007, p72-76.



Audrey Muguet-Chanoit

Chien présentant une hernie discale avec paralysie des membres pelviens.