PROGRESSIONS

Lettre d'information du C.H.V. Frégis à ses correspondants

NOVEMBRE 2011 - N°13

EDITORIAL Les urgences vétérinaires en « canine »

On est en droit de se demander qui, de nos anciens ou de nos confrères ruraux sont les plus amusés (voire les plus exaspérés) par le débat des urgences en médecine canine ! Après quelques dizaines d'années d'exercice, y-a-t-il beaucoup de vétos qui restent excités à l'idée d'enchainer quelques nuits de garde ? Sans doute pas plus dans la campagne profonde que dans une grande métropole. Et pourtant, quelle différence puisqu'on va parfois jusqu'à voir des canins qui renvoient leurs urgences chez le rural de garde ! Alors, malgré tout consciente de notre obligation de continuité de soins, notre profession a vu toutes sortes d'organisations se succéder en médecine canine. En Ile de France on a connu le SOS vétérinaire des années 1960, suivi de l'explosion du nombre de structures ouvertes 24H/24 dans les années 1980, le plus souvent motivées par la crainte de « perdre » leurs clients puis, bien sûr, le développement des services à domicile. Mais aujourd'hui, les différentes solutions existantes sont-elles toujours en mesure de dispenser des soins « conformes aux données actuelles de la science » (selon le terme consacré). Sont-elles à la hauteur des attentes du public ? Ont-elles toujours comme ligne de conduite l'intérêt premier de l'animal et de son propriétaire ? La gestion des urgences est économiquement et médicalement un exercice difficile. Alors pourquoi ne pas se prêter à rêver, à penser que quelques règles simples pourraient sans doute suffire, que l'Ordre pourrait ne pas cultiver la langue de bois sur le sujet, … Mais non, finalement on ne rêve pas ! Le Conseil régional d'Ile de France a ouvert un débat sur les urgences : - Il a dit tout haut (même s'il a été aidé dans le raisonnement par la condamnation en appel de confrères à plus d'une centaine de milliers d'euros d'indemnités !) que le statut de l'astreinte pour le salarié de garde n'était pas compatible avec une vraie continuité de soins ; - Il ne lui a pas semblé illogique de penser que l'intérêt de l'animal et de son propriétaire devaient passer avant celui des différents intervenants aux objectifs souvent opposés. A titre d'exemples, on peut citer la clinique qui rêve de pouvoir hospitaliser toutes les urgences ou, à l'opposé, le vétérinaire à domicile qui voudrait pouvoir tout traiter sur place et garantir ainsi au vétérinaire qui ferme à 18H qu'il saura faire patienter l'urgence jusqu'au lendemain matin. Bien sûr, la vérité, comme souvent, est probablement à mi-chemin ! - Il confirme que le client a le libre choix de son vétérinaire, que dans une situation donnée, y compris en urgence, le vétérinaire doit recueillir un consentement éclairé, ce qui suppose qu'il ait abordé les avantages et inconvénients de la visite à domicile versus l'hospitalisation à travers la notion de perte de chances (et çà, en urgence, c'est une notion aux conséquences potentiellement lourdes).

Faute de respecter ces données éthiques et déontologiques élémentaires, ne risquerait-on pas de voir s'installer une situation malsaine, une sorte de détournement de clientèle au détriment de la qualité des soins, un nivellement par le bas de l'urgence-réanimation dans notre pays (une discipline déjà quasi sous-développée par rapport aux « pays vétérinairement à la pointe ») ? Confrères de nos campagnes, gloire à vous pour votre disponibilité et votre sens du service au public. Que nos instances professionnelles vous aident comme elles semblent vouloir le faire pour les canins d'Ile de France pour que la gestion des urgences, toutes espèces confondues, soit faite dans l'intérêt du public et sans négliger la qualité de vie des professionnels que nous avons tous le droit de revendiquer. C'est pourquoi, le CHV Frégis est engagé depuis toujours, à vos côtés, dans la gestion des urgences. Les patients de vos clients doivent pouvoir bénéficier d'une gestion médicale que l'on souhaite optimale. C'est parce que vous nous faites confiance que nous pourrons continuer à améliorer notre recherche de l'excellence en urgence-réanimation et, avec vous, poursuivre la construction d'une chaîne de soins cohérente jusque dans les situations les plus délicates.

SOMMAIRE

LE COIN DU LABO..... *Page 2*
Efficacité, satiété et saveur d'un aliment de perte de poids

ACTUALITES THERAPEUTIQUES..... *Page 3*
Cancérologie vétérinaire

LE COUP D'OEIL DU NUMERO..... *Page 4*
Apports de l'endoscopie ches les NAC

LA NOUVEAUTE DU NUMERO.....*Page 5*
Pathologie dentaire des lapins

LES RESIDENTS ONT LU POUR VOUS..... *Page 6-7*

L'ORGANIGRAMME DU CHV FREGIS.....*Page 8*

LE COIN
DU LABO

Efficacité, satiété et saveur sont clés lors de la formulation d'un aliment de perte de poids.

Hill's™ a montré lors d'une étude globale[1] que les propriétaires ne connaissent pas les risques de maladies associées et de raccourcissement de l'espérance de vie que présentent leurs animaux en surpoids. Cependant, lorsque ces mêmes propriétaires sont informés de ces problèmes et reçoivent une recommandation spécifique pour la perte de poids, ils sont plus enclins à la suivre.

Dans une autre vaste étude de consommation[2], les propriétaires ont déclaré qu'ils attachaient beaucoup d'importance à 3 composantes clés de l'alimentation de perte de poids :

- ✔ Efficacité – une perte de poids efficace et sans danger avec une marque en laquelle ils ont confiance
- ✔ Satiété – pour que l'animal soit rassasié
- ✔ Saveur – l'animal est heureux de découvrir un nouvel aliment et adore ses repas

Nouveau Hill's™ Prescription Diet™ r/d™ pour répondre au plus juste aux attentes des propriétaires

L'amélioration de Hill's™ Prescription Diet™ r/d™ répond à ces 3 composantes clés :

- ✔ **Satiété efficace** – limite le quémandage avec les quantités adéquates recommandées
- ✔ **Perte de poids cliniquement prouvée**
  - Perte de 22% de graisse corporelle en 8 semaines chez les chiens[3,4] et
  - Perte de 20% de graisse corporelle en 12 semaines chez les chats[4], tout en maintenant la masse maigre musculaire
  - Efficacité des formules Canine r/d™ sec prouvée par la technologie de la nutrigénomique
  - Une Nouvelle Appétence que les animaux vont apprécier, nettement préférée par les chiens et les chats par rapport à un aliment de référence[5], ce qui contribue largement à accroître la compliance

Une efficacité prouvée grâce à une formule issue des recherches en nutrigénomique

Les études effectuées au Hill's™ Pet Nutrition Centre ont montré que l'expression génique est différente entre des chiens obèses et des chiens minces[6]. Ces mêmes études ont également démontré que lorsque des chiens obèses perdent du poids avec Hills™ Prescription Diet™ Canine r/d™ sec, leur expression génique ressemble alors plus à celle de chiens minces[3].
Ces études ont été validées cliniquement et Canine r/d™ a prouvé son efficacité sur la perte de graisse corporelle en 8 semaines chez le chien[3,4] et 12 semaines chez le chat[4].

Hill's ™Prescription Diet™r/d™ offre une combinaison unique de hauts niveaux d'apport de lysine et de L-carnitine :

- Un ratio optimal lysine/calories contribue à maintenir la masse maigre musculaire sans nécessiter un apport plus élevé de protéines
- De la L-carnitine qui stimule la conversion des graisses en énergie

Des changements dans la formulation pour allier efficacité, satiété et saveur

Les formules sèches Canine et Feline r/d™ présentent les changements suivants :

- Une augmentation de l'apport de volaille pour accroître l'appétence.
- Une augmentation des apports protéiques pour Feline r/d™ (accroissement de l'appétence tout en contribuant à compenser la perte de masse musculaire).
- Des niveaux de fibres qui restent élevés dans tous les produits, avec un équilibre optimal entre les types de fibres, afin d'obtenir la satiété et la bonne santé intestinale.
- Des niveaux de graisses augmentés, contrebalancés par une baisse d'apport de glucides afin de favoriser la satisfaction du goût sans impact significatif sur l'apport énergétique global.
- Une augmentation significative des apports de Vitamines C & E (Feline), puissants antioxydants contribuant à neutraliser les radicaux libres et à renforcer l'immunité.

Sources :

1. 2008 Zyman Study.
2. Hill's GBD Marketing Recherch Study Overview : Weight Need Gaps Quantitative : Consumers & Veterinarians, Dec 2007.
3. Yamka RM, Frantz NZ, Friesen KG. Effects of 3 Canine Weight Loss Foods on Body Composition and Obesity Markers, Intern J Appl Res Vet Med Vol. 5, No.3, 2007.
4. Données Internes Hill's
5. Test d'appétence par rapport à un aliment de référence, sur 100 chiens et 100 chats. Décembre 2010.
6. Yamka, R.M., K.G. Friesen, X. Gao and S. Al-Murrani. 2007. Identification of genes related to obesity in dogs. FASEB J. 21(5): 28.4 (A4).

ACTUALITES
THÉRAPEUTIQUE

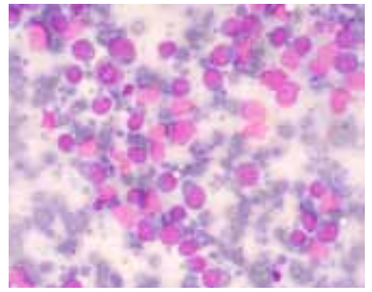
Cancérologie vétérinaire

par Stéphanie LAFARGE
Master de Cancérologie, service de Médecine Interne, CHV Frégis.

Les lymphomes multicentriques canins : La caractérisation précise du lymphome multicentrique et la détermination de son stade d'évolution, sont importantes pour évaluer au mieux la réponse à la chimiothérapie et le pronostic. La classification du lymphome repose sur des critères morphologiques et phénotypiques. On distingue les lymphomes de haut grade (les plus fréquents) des lymphomes de bas grade. Les lymphomes sont également classés en fonction de leur phénotype B, T ou NK. La détermination du phénotype peut de se faire par cytométrie en flux sur une ponction de nœud lymphatique ou bien par immunohistochimie sur coupes histologiques.

Graphe de cytométrie en flux permettant la détermination du phénotype d'un lymphome multicentrique à partir d'une ponction d'un nœud lymphatique atteint. Les lymphoblastes sont positifs pour le CD79a (marqueur des lymphocyytes B) et négatifs pour le CD3 (marqueur des lymphocytes T).

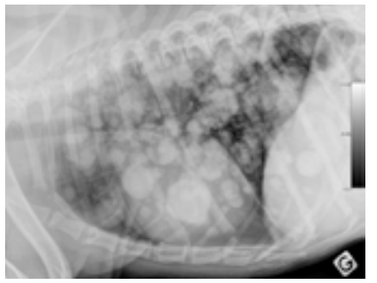
Cette distinction est importante étant donné son implication pronostique. Par exemple, alors que les lymphomes B de haut grade sont associés à des médianes de survie relativement longues avec chimiothérapie (environ 18 mois), les lymphomes de haut grade et de phénotype T sont associés à des médianes de survie bien plus courtes (8 mois). Indépendamment de ces critères de classification, le stade d'évolution du lymphome, c'est à dire son extension au sein de l'organisme, influence aussi fortement le pronostic. Afin d'informer au mieux le propriétaire, il convient donc d'effectuer un bilan d'extension comportant une échographie abdominale et un examen du myélogramme.



Aspect cytologique d'un lymphome de haut grade (x100)

Les cancers solides métastasés : Des stratégies thérapeutiques palliatives peuvent être proposées. La découverte et l'annonce d'un cancer métastasé au propriétaire est toujours une étape difficile. Certains propriétaires, souvent parce que leur animal ne présente pas un état général dégradé, souhaitent néanmoins qu'on leur propose des traitements à visée palliative. Une grande partie de ces traitements ont pour but de soulager et/ou de soutenir au mieux l'animal cancéreux. Le traitement de la douleur prend ici toute sa place : anti-inflammatoires non stéroïdiens et stéroïdiens, dérivés morphiniques… Les soutiens nutritifs et les soutiens de l'appétit contribuent eux aussi à la prise en charge efficace de l'organisme malade. Enfin pour certains animaux et dans le cadre de certains cancers, des traitements ayant pour but de ralentir la progression cancéreuse peuvent être proposés. C'est le cas de la chimiothérapie conventionnelle qui dans certains cas trouvent toute sa place dans cette indication. Cependant dans le cas ou l'avantage du bénéfice par rapport au risque n'est pas certain ou si ce type de traitement est contre-indiqué, d'autres stratégies sont envisageables. Il s'agit de traitements ciblant le microenvironnement tumoral, qui visent à ralentir la progression cancéreuse ou l'apparition des récidives avec un minimum de toxicité. Pour croître, la tumeur influence son microenvironnement en stimulant la formation de néo-vaisseaux et en modifiant le profil des cellules immunitaires présentes vers un profil d'immunotolérance. Certains traitements sont capables de modifier ce microenvironnement pour qu'il devienne moins favorable à la croissance tumorale:

La chimiothérapie métronomique qui consiste en l'administration fréquente ou continue de faibles doses d'agents cytotoxiques de chimiothérapie conventionnelle est une approche thérapeutique qui se base sur les propriétés régulatrices du microenvironnement tumoral de ces molécules.



Métastases pulmonaires d'un mélanome malin d'un chien dont l'état clinique et le bilan hémato-biochimiques sont normaux pouvant bénéficier d'une chimiothérapie métronomique

Les anti-inflammatoires (AINS) anti-COX2 en sus d'une potentielle activité anti-tumorale sur certaines tumeurs (carcinome transitionnel de la vessie notamment), cette classe d'AINS a probablement un effet anti-angiogénique et immunorégulateur du microenvironnement tumoral rendant ainsi leur utilisation potentielle plus large.

Les inhibiteurs du VEGFR (récepteur au facteur de croissance vasculaire et endothélial) comme le PALLADIA ND, inhibe l'angiogénèse tumorale et peut donc trouver son indication dans le traitement palliatif de certains cancers métastasés.

LE COUP D'OEIL DU NUMÉRO

Apports de l'endoscopie chez les NAC

par Minh Huynh
Résident du Collège Européen de Médecine Zoologique

L'endoscopie est un moyen micro-invasif pour répondre à des problématiques courantes chez les Nouveaux Animaux de Compagnie (NAC). Les indications de l'endoscopie sont nombreuses et sont particulièrement développées dans une discipline où les patients sont plus petits et très sensibles à la douleur. L'apport de ces techniques a permis de révolutionner l'approche de certaines maladies qui requéraient auparavant des approches diagnostiques ou chirurgicales plus invasives. De nombreuses publications récentes vont dans ce sens et offrent des perspectives intéressantes.

Ce qu'apporte l'endoscopie dans le diagnostic ?

L'endoscopie est un outil indispensable dans le diagnostic des détresses respiratoires hautes chez l'oiseau (trachéoscopie). Elle permet de visualiser la lésion et d'intervenir in situ.

Réalisation d'une tracheoscopie sur un Ara Macao.

Vue sur un granulome aspergillaire.

C'est également une technique utilisée pour explorer la cavité coelomique chez les oiseaux là où l'échographie est d'usage limité et où le contraste abdominal est pauvre en radiographie. Par ailleurs nous pouvons utiliser l'endoscopie pour des indications classiques de fibroscopie digestive et respiratoire chez les NACs. Chez les lapins et rongeurs, la visualisation de la cavité buccale par endoscopie et la magnification qu'elle offre permet de déceler des lésions inaperçues à l'œil nu.
La cloacoscopie permet de faire un bilan lésionnel complet dans les cas de prolapsus cloacaux et de repositionner les organes en place.

Cloacoscopie chez une tortue.

Visualisation de copeaux de bois impacté dans le colon distal.

Ce qu'apporte l'endoscopie dans l'anesthésie ?

L'intubation des lapins et rongeurs domestiques est recommandée pour assurer une ventilation adéquate pendant l'anesthésie. Elle permet également une sécurité anesthésique accrue alliée à l'usage de la capnographie. La base musculeuse de la langue dans ces espèces rend difficile la visualisation directe de la glotte lors de l'ouverture de la cavité buccale. L'intubation avec l'endoscopie est une technique de laboratoire efficace avec des complications minimales. Cette technique est désormais accessible en pratique pour tout type d'anesthésie.

L'ouverture de la glotte est visualisée directement.

La sonde est coulissée dans la trachée.

Ce qu'apporte l'endoscopie en chirurgie ?

L'endoscopie permet d'améliorer les techniques de chirurgie conventionnelle en réduisant la taille de l'incision nécessaire à la visualisation, et donc en minimisant la douleur post-opératoire. Nous l'utilisons notamment pour traiter des abcès rétrobulbaires chez le lapin évitant une énucléation potentielle. Une incision intra-orale est réalisée pour drainer et cureter l'abcès sans avoir à réaliser une incision externe. Elle peut être également utilisée dans les cystotomies percutanées pour retirer des calculs urinaires.

Curetage d'un abcès rétrobulbaire par voie intraorale chez un lapin.

Aspect 1 semaine post-opératoire.

Quand penser à l'endoscopie chez les NACs ?

L'endoscopie est un outil supplémentaire pour l'anesthésie, le diagnostic et le traitement de certaines affections courantes chez les NACs: anesthésie difficile chez les rongeurs, malocclusion et abcès dentaire réfractaire chez le lapin, calculs urinaires récurrent chez le lapin, amaigrissement chez le furet, maladie respiratoire aigue chez les oiseaux, anorexie chez les reptiles, les applications sont nombreuses…

STORZ
KARL STORZ — ENDOSKOPE

La société KARL STORZ commercialise depuis quelques semaines, le TELEPACK VET X, un nouveau système compact et complet pour la visualisation et le stockage d'images en endoscopie vétérinaire (oto, rhino, arthro, coelio, gastro, broncho…) pour animaux de compagnie et NAC.

01 30 48 42 23 (Marketing) - www.karlstorz.fr - marketing@karlstorz.fr

LA NOUVEAUTÉ DU NUMÉRO

Pathologie dentaire des lapins

par Minh HUINH,
Résident du Collège Européen de Médecine Zoologique.

La pathologie des lapins de compagnie est largement dominée par les affections bucco-dentaires souvent récurrentes, frustrantes pour le propriétaire et difficiles à appréhender pour le vétérinaire. Récemment, l'apport des nouvelles techniques d'imagerie médicale permet de mieux comprendre les malocclusions dentaires et ouvre la porte à des techniques chirurgicales innovantes.

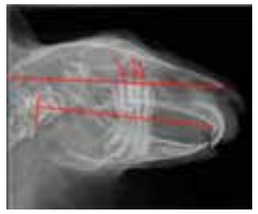
Qu'est ce que la malocclusion dentaire ?

La malocclusion dentaire est une maladie liée à la pousse continue des dents chez les lagomorphes et le défaut d'usure de la surface d'occlusion. Toutes les dents sont concernées par cette pousse régulière. Il convient d'évaluer chaque dent et non se limiter à intervenir sur les pointes dentaires. C'est la première étape vers le traitement ciblé.

Comment faire un bilan dentaire ?

L'observation d'une vue intra-orale et d'une radiographie est nécessaire pour faire un bilan complet. La vue intra-orale permet de visualiser les lésions linguales et jugales. L'aide de l'endoscopie est précieuse dans la magnification qu'elle apporte. Mais ce n'est que « la partie émergée de l'iceberg » ! La radiographie permet d'évaluer la partie apicale qui n'est pas visible. De récents travaux (Boehmer et al. 2009) ont permis de mettre en évidence des lignes de références sur la pousse apicale des dents, permettant de mesurer cette élongation pathologique et de rétablir une congruence normale de la mâchoire;

Observation intra-orale sous endoscopie



Tracé des lignes de références sur une radiographie de profil d'un crâne de lapin souffrant de malocclusion. Notez la correction nécessaire sur les prémolaires 2,3 et la première molaire.

Comment gérer un abcès dentaire ?

La gestion de l'abcès passe par le ciblage de la ou les dents responsables de l'infection. La radiographie est un outil utile mais c'est un examen de faible sensibilité pour les infections des dents supérieures. Les moyens d'imagerie à résonnance magnétique et l'examen tomodensitométrique permettent de localiser précisément la dent infectée et d'évaluer l'extension de l'abcès. Leur apport est inestimable en vue d'un abord chirurgical notamment dans les abords micro-invasifs.

Quelles sont les nouveautés en chirurgie dentaire ?

La technique de choix consiste en l'exérèse de la dent infectée puis de marsupialiser l'abcès pour une cicatrisation par seconde intention. Une adaptation de cette méthode consiste à débrider l'abcès par voie intra-orale à l'aide de l'endoscopie (Martinez et al. 2007). L'incision réduite limite d'autant la douleur post-opératoire. Une autre technique consiste à insérer des compresses imprégnées d'antibiotiques dans l'abcès et de les renouveler une fois par semaine sous anesthésie. Cette technique est très peu invasive mais nécessite un suivi régulier (Taylor et al. 2010).

Imagerie par Résonnance magnétique sur un abcès dentaire rétrobulbaire chez le lapin.

Débridement d'un abcès rétro-bulbaire par voie intra-orale à l'aide de l'endoscopie.

En résumé, comment gérer la maladie dentaire ?

Pour garder la motivation des propriétaires il est essentiel de retenir trois points :
Evaluer la situation dentaire : proposer les techniques d'imageries les plus précises.
Maintenir le confort de l'animal : proposer les techniques les plus confortables.
Avoir une démarche logique : optimiser le rendez-vous dentaire et se fixer des objectifs de progression.

Le Dr Minh HUYNH a rejoint l'équipe Frégis en septembre 2011.

Il a auparavant exercé pendant 2 ans au Great Western Referrals (Angleterre), en pratique exclusive nouveaux animaux de compagnie et médecine de zoo et pendant un an à l'Ecole Nationale Vétérinaire de Maisons Alfort dans le service NAC.

Il est l'un des premiers français à réaliser un résidanat du collège européen de médecine zoologique. Le Dr Minh HUYNH est responsable du service nouveaux animaux de compagnie à Frégis, comprenant les petits mammifères (furet, lapin, rongeurs), les oiseaux, les reptiles et amphibiens, les poissons.

LES RÉSIDENTS
ONT LU POUR VOUS

RESIDENT AUJOURD'HUI, SPECIALISTE DEMAIN !

Un résident qu'est-ce que c'est ?
Grâce à la complémentarité de son équipe et à son plateau technique, les diplômés des collèges européens ou nord-américains du CHV Frégis sont officiellement habilités à former des résidents en chirurgie (ECVS, ACVS), en neurologie (ECVN) et en Médecine Interne (ECVIM).
Les candidats sont recrutés dans toute l'Europe et doivent apporter une solide expérience dans la discipline et au minimum un internat. Les résidents sélectionnés suivent une formation de trois ans au CHV selon un programme interne et parfois externe à la structure, spécifiquement agrée par le Collège Européen correspondant. L'examen des Collèges Européens, très sélectif, comprend, après acceptation du dossier de fin de résidence (preuves des années de formation à l'appui, de stages dans différents domaines (histologie, anesthésie, imagerie médicale…) et de publications internationales, des épreuves théoriques fondamentales et cliniques. Pour nous, former des résidents, c'est accepter de transmettre mais aussi de recevoir. C'est mettre l'acquisition de nouvelles connaissances au centre de nos préoccupations, pour toujours mieux servir nos confrères et leurs clients.

Traitement des anémies hémolytiques à médiation immune

Par Fanny Bernardin
Résidente en médecine interne du College Européen de Medicine Interne (ECVIM-CA)
D'après J. W. Swann and B. J. Skelly
« Evaluation of immunosuppressive regimens for immune-mediated haemolytic anaemia : a retrospective study of 42 dogs »
Journal of Small Animal Practice (2011) **52**, 353-358

Cette étude rétrospective réalisée entre 2002 et 2010 à Cambridge porte sur 42 chiens atteints d'anémie hémolytique auto-immune (AHAI). L'objectif était de déterminer l'efficacité des différents traitements et identifier les principaux facteurs pronostiques chez ces chiens. Aucune autre cause d'anémie hémolytique n'a pu être identifiée. Trois groupes ont été comparés : le groupe A (n=17) ayant reçu un traitement à base de prednisolone et de cyclosporine, le groupe B (n=9) ayant reçu un traitement à base de prednisolone et d'azathioprine, et le groupe C (n=5) n'ayant reçu que de la prednisolone. Le Cocker spaniel et le Labrador sont les races les plus représentées. Les temps de survie moyenne et médiane sont respectivement 158 et 9 jours pour le groupe A, 360 et 194 jours pour le groupe B, et 620 et 452 jours pour le groupe C. Les facteurs pronostiques péjoratifs identifiés sont une augmentation de l'urémie et de la bilirubinémie à l'admission.

Application clinique : Les cas d'AHAI représentent un défi diagnostique et thérapeutique en médecine vétérinaire, avec un taux de mortalité rapporté de 50 à 70%. De nombreux traitements immunosuppresseurs ont été décrits, et le choix d'une stratégie thérapeutique est parfois difficile. Selon cette étude, la prednisolone utilisée seule offrirait un bénéfice de survie par rapport aux associations d'immunosuppresseurs. Elle est en contradiction avec d'autres publications qui soutiennent l'association de la prednisolone à l'azathioprine ou à la cyclosporine. Au CHV Frégis, la plupart des AHAI sont traitées avec l'association prednisone-azathioprine.

Test d agglutination spontanée sur lame chez un chien atteint danemie hémolytique a médiation immune.

Colopexie et castration assistées par laparoscopie chez le chien mâle: résultats à court terme et conséquences physiologiques

Par Laetitia Boland
Résidente en chirurgie de l'European College of Veterinary Surgeon (ECVS).
D'après Mathon D. H. et coll.
Veterinary Surgery. 40 : 500-508. 2011
« Laparoscopic-Assisted Colopexy and Sterilization in Male Dogs: Short-Term Results and Physiologic Consequences »

Vue per-laparoscopique avec préhension du colon et contrôle de la tension appliquée

Cet article présente une étude portant sur 7 Beagle mâles entiers sains. Une colopexie extracorporelle ainsi qu'une castration par ligature et section des vaisseaux testiculaires et des canaux déférents sont réalisées sous laparoscopie assistée. La testostérone est ensuite dosée afin d'évaluer l'effet de la castration, et des tests permettant d'évaluer la tension de la colopexie sont réalisés ex-vivo. La protéine C réactive est dosée comme marqueur de l'inflammation systémique, et des profils cinétiques de la sulfapyridine sont réalisés pour suivre la fonction colique. Aucune complication periopératoire n'est notée, et le résultat est bon chez tous les chiens. La fonction testiculaire devient nulle et la résistance de la colopexie est jugée comme bonne suite aux tests réalisés. De plus, aucune inflammation systémique n'est notée, et la fonction colique n'est pas altérée suite à cette chirurgie.

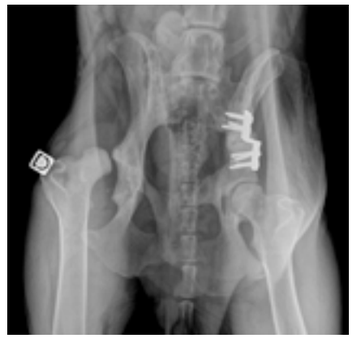
Application clinique : La chirurgie assistée par laparoscopie se développe rapidement en médecine vétérinaire. Lors de hernie périnéale sévère, le premier temps de la chirurgie consiste à réaliser des pexies (colopexie, cystopexie) afin de fixer ces organes et d'éviter qu'ils ne se retrouvent dans le site herniaire. La technique de laparoscopie assistée est très intéressante car c'est une technique mini-invasive permettant de visualiser l'ensemble de l'abdomen, de contrôler de façon précise la tension mise au niveau du colon, et de réduire le temps chirurgical.

Traitement de la dysplasie du jeune chien par double ostéotomie du bassin

Par Manuel Benlloch Gonzalez
Résident en chirurgie de l'European College of Veterinary Surgeon (ECVS)
D'après Vezzoni A et col.
Vet Comp Orthop Traumatol, 23: 444-452. 2010

Cet article présente une étude rétrospective sur 34 chiens âgés entre 4.5 et 9 mois présentant subluxation et laxité coxo-fémorale susceptible de constituer un début de dysplasie de la hanche. Cinquante-trois articulations ont été traitées par double ostéotomie du bassin (DOB). La technique chirurgicale est similaire à la triple ostéotomie du bassin (TOB) mais en excluant l'ostéotomie ischiatique. La technique a permis d'obtenir une ventroversion acétabulaire suffisante pour corriger la subluxation coxo-fémorale et les modifications d'angles de réduction et de subluxation mesurés avant la chirurgie. Les valeurs postopératoires de l'angle de Norberg et du pourcentage de couverture de la tête fémorale ont montré une amélioration significative (normalisation) de la couverture dorsale acétabulaire. Les complications rencontrées ont compris : rupture de vis (3.5%), arrachement partiel de plaque (9.4%) et fracture incomplète de la table ischiatique (7.5%).

Application clinique : La restauration d'une congruence articulaire et d'une démarche normales, l'absence de rétrécissement pelvien et la diminution de la morbidité après DOB par rapport à la TOB sont les plus grands avantages de cette technique. Ils sont dus notamment à l'augmentation de la stabilité du bassin par l'élimination de l'ostéotomie ischiatique. Les complications observées ont été considérablement réduites lors de l'utilisation des plaques spécialement conçues pour la DOB. C'est actuellement la technique de référence au CHV Frégis.



Radiographie de face 2 mois après la réalisation d'une DOB sur un Beauceron de 10 mois. La congruence est satisfaisante. La démarche du chien est normale sur le membre opéré.

Résistance du système nerveux périphérique à l'effet de l'hypothyroïdie chronique du chien

Par Stéphanie Piazza
Résidente en Neurologie de l'European College of Veterinary Neurology (ECVN).
D'après Rossmeisl JH
J Vet Intern Med. 24 : 875–881. 2010
"Resistance of the Peripheral Nervous System to the Effects of Chronic Canine Hypothyroidism"

Cet article présente une étude prospective dont l'objectif est d'évaluer les effets cliniques et électrophysiologiques sur le système nerveux périphérique d'une hypothyroïdie induite expérimentalement. Sur 18 chiens, 9 ont subit une administration d'iode radioactive afin de causer une hypothyroïdie, les 9 autres étant les témoins. Aucune évidence clinique ou électrophysiologique d'une dysfonction nerveuse périphérique n'a été mise en évidence ; en revanche, à 6 mois, tous les chiens présentaient des signes EMG et histologiques de myopathie. En conclusion, l'hypothyroïdie chronique induite par une irradiation de la thyroïde n'aboutie pas à des effets cliniques ou électrophysiologiques sur le système nerveux périphérique, mais cause une myopathie subclinique.

Application clinique : *L'hypothyroïdie est réputée pour être impliquée dans l'apparition de mono ou polyneuropathies périphériques multiples chez le chien induisant des tétraparésies hypotoniques ou des neuropathies des nerfs crâniens (faciales, vestibulaires ou trigéminées), mais la pathogénie est mal comprise et probablement multifactorielle. Cette étude ne met pas en évidence de lien de cause à effet mais selon les auteurs la durée de l'étude peut ne pas être suffisante et les causes de l'hypothyroïdie chez le chien (thyroïdite à médiation immunitaire dans 50% des cas) n'est pas prise en compte. Face à une mono ou polyneuropathies dont l'origine n'est pas déterminée, une recherche d'hypothyroïdie reste d'actualité ; seuls les vrais hypothyroïdiens (T4 basale inférieure à la norme, TSH supérieure à la norme) doivent être supplémentés à vie.*

syndrome vestibulaire périphérique idiopathique sur un chien agé

L'ORGANIGRAMME DU CHV FRÉGIS

Le CHV FREGIS met actuellement à votre disposition 21 vétérinaires, exerçant chacun une activité exclusive dans leur domaine de compétence. Notre volonté est d'apporter les meilleurs soins aux patients que vous nous confiez dans le respect d'une chaîne de soin cohérente.

SERVICE DE MÉDECINE INTERNE

Juan Hernandez
Diplômé du Collège Américain de Médecine Interne (ACVIM)
• **Domaines de compétence :**
Pathologie respiratoire, gastro-entérologie, endocrinologie, échographie

Alexandra Gabriel
Diplômé du Collège Européen de Médecine Interne (ECVIM)
• **Domaines de compétence :**
Pathologies urinaires, pathologie respiratoire, gastro-entérologie, endocrinologie, virologie

Doroteia Bota
Résident du Collège Européen de Médecine Interne (ECVIM)
• **Domaines de compétence :**
Médecine interne

Fanny Bernardin
Résident du Collège Européen de Médecine Interne (ECVIM)
• **Domaines de compétence :**
Médecine interne

Stéphanie Lafarge
Master de cancérologie
• **Domaines de compétence :**
Cancérologie, hématologie

SERVICE DE CHIRURGIE

Bernard Bouvy
Diplômé des Collèges Américain et Européen de Chirurgie (ACVS & ECVS), spécialiste en chirurgie.
• **Domaines de compétence :**
Pathologie articulaire, orthopédie, arthroscopie

Cyrill Poncet
Diplômé du Collège Européen de Chirurgie (ECVS), spécialiste en chirurgie.
• **Domaines de compétence :**
Chirurgie des tissus mous, laparoscopie, thoracoscopie

Manuel Benlloch-Gonzalez
Résident du Collège Européen de Chirurgie (RECVS)
• **Domaines de compétence :**
Chirurgie générale, orthopédie

Laetitia Boland
Résident du Collège Européen de Chirurgie (RECVS)
• **Domaines de compétence :**
Chirurgie générale, orthopédie

Kevin Minier
Résident du Collège Européen de Chirurgie (RECVS)
• **Domaines de compétence :**
Chirurgie générale, orthopédie

SERVICE DES NOUVEAUX ANIMAUX DE COMPAGNIE

Minh Huynh
Résident du Collège Européen de Médecine Zoologique
• **Domaines de compétence :**
Médecine et chirurgie des NAC

SERVICE D'IMAGERIE

Eymeric Gomes
Diplomé du Collège Européen d'Imagerie médicale (ECVDI)
• **Domaines de compétence :**
Radiographie, échographie, imagerie par résonance magnétique, imagerie interventionnelle

SERVICE DE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE

Karine Le Bleis
Ancienne chargée de consultation en rééducation fonctionnelle et médecine sportive à l'école nationale vétérinaire d'Alfort
• **Domaines de compétence :**
Physiothérapie, hydrothérapie, électrothérapie, mécanothérapie, thermothérapie, ultrasonothérapie, homéopathie, acupuncture

SERVICE DE NEUROLOGIE

Laurent Cauzinille
Diplomé du Collège Américain de Médecine Interne (ACVIM Neurologie) et du Collège Européen de Neurologie (ECVN), spécialiste en neurologie.
• **Domaines de compétence :**
Neurologie, chirurgie rachidienne et intracrânienne, imagerie par résonance magnétique

Stéphanie Piazza
Résident du Collège Européen de Neurologie (ECVN)
• **Domaines de compétence :**
Neurologie, chirurgie rachidienne et intracrânienne, imagerie par résonance magnétique

SERVICE D'OPHTALMOLOGIE

Bernard Clerc
Professeur d'ophtalmologie de l'ENVA, diplômé du Collège Européen d'Ophtalmologie (ECVO), spécialiste en ophtalmologie.

Guillaume Payen
Ancien résident du Collège Européen d'Ophtalmologie (RECVO)

SERVICE DE CARDIOLOGIE

Jean-Philippe Corlouer
• **Domaines de compétence :**
Cardiologie, échocardiographie

SERVICE DE DERMATOLOGIE

Dominique Héripret
Diplomé du Collège Européen de Dermatologie (ECVD), spécialiste en dermatologie
• **Domaines de compétence :**
Dermatologie, allergologie, otologie

CONSULTATION SPÉCIALISÉE DE NUTRITION

Laurence Colliard
Ancien résidente de European of Veterinary and Comparative Nutrition (ECVCN)
• **Domaines de compétence :**
Gestion de l'obésité, intolérance alimentaire, mise en place de régime adapté

CONSULTATION SPÉCIALISÉE DE COMPORTEMENT

Isabelle Vieira
• **Domaines de compétence :**
Education, comportement canin et félin