

Quoi de neuf sur l'ataxie locomotrice (syndrome de Wobbler)?

Par Marie Rosenthal, MS 1er novembre 2011, article no. 19330

L'ataxie locomotrice n'est plus synonyme de mort pour les chevaux si elle est diagnostiquée et traitée de façon précoce. Il fut un temps où les vétérinaires recommandaient automatiquement l'euthanasie suite à un diagnostic d'ataxie locomotrice, une dysfonction des systèmes neurologique et musculosquelettique susceptible d'anéantir à jamais la qualité de vie d'un animal qui en souffre. De nos jours, grâce aux recherches récentes et en cours, on arrive à traiter de nombreux chevaux atteints d'ataxie et certains pourront même être montés sans danger.

Un cheval atteint d'ataxie locomotrice (également appelée spondylomyélopathie cervicale ou syndrome de Wobbler ou Mal de chien) souffre d'un rétrécissement du canal rachidien qui a pour effet de comprimer sa moelle épinière au cours de sa croissance. Les signes cliniques caractéristiques de l'ataxie locomotrice sont les suivants : l'animal manque de coordination (ataxie) et semble ne pas savoir où se situent ses membres dans l'espace (déficit proprioceptif). De nombreuses maladies neurologiques peuvent causer une ataxie ; si, par exemple, un poulain précédemment en pleine santé manque de coordination, il pourrait souffrir d'ataxie locomotrice.

« Il est important que les propriétaires et les entraîneurs comprennent qu'on peut faire quelque chose pour ces chevaux et qu'un diagnostic précoce est crucial pour leur survie » explique Barrie Grant, DMV, MS, Dipl. ACVS, MRCVS, qui possède une clinique de consultation à Bonsall en Californie.

Signes subtils Même si l'ataxie locomotrice semble survenir de façon soudaine, il y a souvent des signes subtils de la maladie qui nous ont échappé. « Parfois, on a une apparition brutale. Un jour le cheval est normal, le lendemain il ne l'est plus » dit Stephen M. Reed, DMV, Dipl. ACVIM, associé chez Rood & Riddle Equine Hospital à Lexington dans le Kentucky. « Généralement, on constate une apparition progressive de la maladresse, c'est-à-dire faiblesse (flexion articulaire, trébuchement, affaissement ou trainer ses membres), ataxie (spécifiquement, lorsque le cheval marche, il bouge ses membres dans l'air de façon anormale), amble (un cheval non-ambleur lève ensemble les deux pattes du même côté), et balancement du tronc ou spasticité (le cheval semble être « soudé » quand il marche.) C'est ce que les gens voient. Il n'y a pas de signe de problèmes cérébraux, le cheval est mentalement éveillé, il est alerte et il vous regarde directement. Il se comporte correctement et mange normalement, mais il démontre une certaine maladresse quand il marche ».

La majorité des gens ne remarquent pas ces signes subtils jusqu'à ce que ceux-ci deviennent marqués et plus difficiles à traiter. Parfois, on a déjà mis les chevaux à l'entraînement pour une carrière de compétition lorsque les problèmes se présentent. Alors la maladie évolue et ils refusent carrément de travailler.

« Ils ne veulent plus franchir un obstacle, car ils ne savent pas où sont leurs pattes », explique le Dr Grant. « Mais ils sautent longtemps pour leur propriétaire parce que les chevaux essaient et font des choses extraordinaires pour leur propriétaire ».

« Les symptômes aigus attirent l'attention des gens sur l'ataxie locomotrice » poursuit-il, « mais quand vous parlez avec les propriétaires, ils vous disent : au pacage, le cheval ne bougeait jamais alors que les autres poulains couraient tout autour. Il a toujours agi de façon un peu maladroit ».

Facteurs prédisposant On peut trouver l'ataxie locomotrice chez toutes les races, mais plus fréquemment chez les Thoroughbred, les Quarter Horse et les Warmblood. Elle a aussi tendance à apparaître chez les jeunes chevaux (au cours de la première ou de la deuxième année de vie), selon Jennifer Janes, DMV, étudiante en 3^e cycle de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université du Kentucky (UK). Toutefois, des chevaux plus âgés souffrant d'arthrite peuvent aussi développer cette maladie.

Selon James N. MacLeod, DMV, Ph D, professeur et titulaire de la Chaire John et Elizabeth Knight de science vétérinaire au Gluck Equine Research Center à Lexington, les poulains et les jeunes étalons ont au moins 3 fois plus de chances de souffrir d'ataxie locomotrice que les pouliches et les juments. Quelques chercheurs pensent que certains chevaux pourraient avoir une prédisposition génétique au développement de la maladie.

« La prédisposition des mâles est évidente, » selon le Dr MacLeod, « mais nous ne connaissons pas la cause spécifique de cette différence entre les sexes ». A l'heure actuelle, les docteurs MacLeod, Janes et leurs confrères tentent de déterminer si des gènes spécifiques ou des déterminants génétiques contribuent au développement et à la progression de cette maladie. « On trouve des données contradictoires dans la littérature », affirme le Dr MacLeod. « Nous nous penchons sur cette question, connue depuis des décennies, à l'aide des nouveaux outils dont nous disposons depuis le séquençage du génome équin ».

L'équipe de recherche recueille des échantillons d'ADN et compare les marqueurs génétiques des chevaux atteints d'ataxie locomotrice à ceux de chevaux sains. « C'est la même technologie que celle utilisée par les chercheurs pour savoir quelles personnes sont prédisposées à certains types de cancer et autres maladies », continue-t-il. « Nous cherchons un lien entre un ou plusieurs marqueurs génétiques et l'ataxie locomotrice ».

Si on trouve un lien, on pourra alors utiliser d'autres tests génétiques pour déterminer l'importance de cette association et pour savoir s'il y a un gène dans la zone de ce marqueur qui cause la maladie ou qui y contribue, ou qui la fait évoluer.

La croissance rapide pourrait aussi contribuer de manière importante à l'ataxie locomotrice. Ceci pourrait être une des raisons pour lesquelles les mâles sont plus atteints que les femelles, car ils ont tendance à grandir plus vite, selon le Dr Reed. Il explique que « la différence entre les sexes pourrait venir du taux et de la rapidité de croissance, de leur taille générale ou des hormones de croissance. Si vous avez un animal qui peut grandir rapidement pour atteindre une grande taille, que vous le nourrissez pour qu'il grandisse à une vitesse excessivement rapide, et que vous n'avez pas un équilibre parfait entre les nutriments clés comme le calcium, le phosphore et les oligo-éléments tels que le cuivre, le zinc et le manganèse, l'animal pourrait ne pas avoir une ossification et une calcification normale des os ».

Le Dr Reed affirme qu'un traumatisme peut engendrer la manifestation de la maladie, particulièrement chez les chevaux ayant un canal rachidien étroit. « Pour se développer, l'ataxie locomotrice ne nécessite pas un traumatisme important » dit-il, expliquant qu'il ne suffit que d'occasionnelles bousculades. « Lorsque les poulains et les pouliches jouent, ils peuvent subir un traumatisme. Ils se cabrent l'un devant l'autre. Ils arquent leur cou. Ils font une foule de choses quand ils jouent et ce sont tout autant de risques de blessure ».

Peut-on l'éviter? Les vétérinaires qui suspectent une ataxie locomotrice font habituellement des radiographies du cou (vertèbres cervicales) afin de déterminer si le canal est rétréci ou si la moelle épinière est comprimée. Ils peuvent aussi suggérer une myélographie, qui consiste en une injection d'un produit contrastant autour de la moelle épinière avant de faire des radiographies. Cette compression peut exister en divers endroits, dit le Dr Grant, et le produit contrastant révèle l'emplacement des pincements.

L'imagerie par résonance magnétique (IRM) et la tomodensitométrie sont aussi de très bons outils de détection, mais ces instruments ne sont pas adaptés au cou d'un cheval.

Certains chercheurs et vétérinaires ont vu et traité bien des cas d'ataxie locomotrice, si bien que lorsqu'ils regardent la radiographie du cou d'un poulain, ils sont en mesure de dire s'il est prédisposé ou non à développer la maladie. S'il y a des signes précoces d'un possible rétrécissement du canal, les propriétaires peuvent agir de façon préventive pour réduire ce risque (par exemple en adaptant l'alimentation et en adoptant d'autres traitements).

Par exemple, dans le cadre d'une étude au début des années 90, le Dr William J. Donawick, DMV et professeur émérite à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Pennsylvanie et ses confrères ont pris des radiographies des vertèbres cervicales (cou) de poulains d'une ferme afin de déterminer si leurs canaux rachidiens pourraient éventuellement trop rétrécir, entraînant l'ataxie locomotrice. Cette évaluation a permis d'identifier 18 poulains/pouliches susceptibles de développer l'ataxie locomotrice. Ils ont séparé ces poulains afin d'éviter qu'ils ne subissent de traumatismes découlant de bousculades au pacage et ils leur ont donné une alimentation pauvre en protéines et en calories qui a aidé à diminuer la vitesse de croissance. À l'âge de 17 mois, tous les chevaux, sauf un, avaient des canaux rachidiens normaux et ne montraient aucun signe d'ataxie locomotrice, ou très peu.

Même si cette méthode corrective est souvent considérée comme étant extrême, Grant reconnaît qu'une surveillance étroite des jeunes chevaux d'une ferme peut diminuer leurs chances de développer l'ataxie locomotrice. « Si des changements drastiques sont apportés à l'alimentation des chevaux de moins d'un an, on peut parfois empêcher le problème », dit-il. « Après l'âge d'un an, il est très difficile de changer la configuration des os et d'enlever la pression exercée sur la moelle en changeant l'alimentation ».

Dans une étude réalisée en 1994 et publiée dans *l'American Journal of Veterinary Research*, Bonnie R. Rush, DMV, MS, Dipl. ACVIM, professeur de médecine interne équine à l'Université de l'État du Kansas, a déterminé que si un vétérinaire mesure la hauteur du canal et la compare à la hauteur du corps vertébral, dans environ 80 % des cas, on peut prédire si le canal rachidien d'un cheval est trop petit.

« Si on identifie un possible cas d'ataxie avant l'âge de 10 mois, on peut restreindre ou modifier l'alimentation en conjonction avec de l'exercice léger et des anti-inflammatoires tels que les stéroïdes, pour diminuer l'inflammation de la moelle épinière et voir s'il est possible d'obtenir sa guérison » affirme le Dr Grant.

Si vous êtes éleveur, il faut surveiller étroitement les poulains, car l'ataxie locomotrice pourrait avoir une composante génétique. Demandez à votre vétérinaire de prendre des radiographies de base sur vos jeunes poulains, faites effectuer des examens neurologiques périodiques et recherchez toute manifestation des signes mentionnés plus haut, à savoir la maladresse et la faiblesse qui peuvent passer inaperçues. Si une jument a un poulain atteint d'ataxie locomotrice, le Dr Reed suggère de surveiller étroitement les signes neurologiques de ses poulains suivants.

« Il est très simple de faire de temps en temps des petits tests neurologiques sur vos chevaux », dit le Dr Grant, qui recommande aux propriétaires d'effectuer ces simples tests afin de détecter tout problème neurologique, en particulier chez les jeunes chevaux :

- Mettez de la pression sur le dos du cheval pour voir s'il s'affaisse, ce qui pourrait indiquer un problème neurologique.
- Tirez sur la queue de chaque côté pour voir si vous pouvez facilement le tirer vers vous. Il devrait vous résister.
- Faites-le reculer et regardez s'il traîne les sabots ou s'il s'arrête avant de reculer. (Dans le dernier cas, il pourrait être en train d'essayer de savoir où se trouvent ses pattes arrière).
- Faites tourner le cheval sur un petit cercle. S'il projette une patte extérieure de façon incontrôlée ou s'il pivote sur la patte avant intérieure, cela pourrait indiquer un problème.
- Passez une patte avant devant l'autre, déposez-la et observez le temps que le cheval met pour décroiser sa patte; plus c'est rapide, mieux c'est.

« Un seul de ces signes ne vous dit pas qu'un cheval souffre d'ataxie, mais une combinaison de ces signes doit éveiller des soupçons » selon le Dr Grant. Faites un enregistrement vidéo de ces tests, que vous ferez tous les trois mois au cours de la première année du poulain. Ensuite, comparez-les ou demandez à votre vétérinaire de visionner les vidéos.

Que peut-on faire? Les chirurgiens vétérinaires ont développé une technique chirurgicale qui est la suivante : on perce un trou entre les vertèbres comprimées de la colonne en partant de sous le cou, pour ensuite insérer un implant en acier appelé « Bagby basket ». Cet implant soude et immobilise la colonne, explique le Dr Reed.

Vous pouvez en apprendre plus sur les maladies du système nerveux chez les chevaux, sur les traitements les plus récents et sur les pronostics dans [Understanding Equine Neurological Disorders](#).

« Nous pensons qu'environ 80 % des chevaux connaîtront une amélioration suite à cette opération », explique le Dr Reed. « Environ 65 % d'entre eux pourront entreprendre la carrière à laquelle ils étaient destinés. D'autres s'amélioreront suffisamment pour avoir une activité légère ».

La chirurgie et la rééducation sont des options valables, mais elles sont très coûteuses. En fonction de l'endroit où vous êtes et du vétérinaire qui se charge de l'intervention, le traitement chirurgical peut coûter entre 7 000 \$ et 10 000 \$ et la guérison du cheval n'est pas certaine. Le vrai problème est que les tissus nerveux cicatrisent lentement, donc il peut se passer un an avant qu'un propriétaire puisse juger de l'évolution de son cheval. C'est une des raisons qui poussent souvent bien des propriétaires à opter pour l'euthanasie.

« En raison de la gravité de cette maladie, qui peut être dévastatrice, bien des gens baissent les bras avant même d'envisager de traiter un cheval atteint d'ataxie locomotrice » selon le Dr Reed. « Nous avons appris qu'il y a beaucoup de choses qu'on peut faire pour aider ces chevaux. J'aimerais que les gens n'abandonnent pas avant même de savoir ce qu'ils peuvent faire ».