

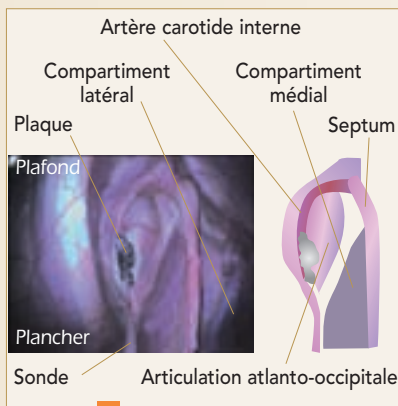
test clinique

les réponses

dysphagie secondaire à une mycose chez une jument

Sarah Ménager
Sophie Pradier

Clinique équine
École Nationale Vétérinaire d'Alfort
7, avenue du Général de Gaulle
94700 Maisons-Alfort



3 Endoscopie de la poche gutturale gauche (photo Clinique équine - École Nationale Vétérinaire d'Alfort).

NOTES

* Cercle artériel anastomotique localisé à la base du cerveau, qui fait communiquer notamment les carotides internes, le tronc basilaire et les artères cérébrales.

** Spécialité de médecine humaine

1 Quelles sont vos hypothèses diagnostiques ?

- La jument présente une dysphagie accompagnée d'une toux, sans difficulté dans la préhension des aliments, et sans hypersalivation. Ceci oriente le diagnostic vers une dysphagie d'origine pharyngienne ou œsophagienne.

- Le test thoraco-laryngé (*slap test*) est négatif à gauche, une atteinte du nerf vague (X) est donc suspectée, notamment au niveau du nerf laryngé récurrent, responsable de la contraction des muscles intrinsèques du larynx. Les nerfs glossopharyngien (IX) et hypoglosse (XII) peuvent aussi être impliqués. La langue présente une motricité normale, le nerf XII n'est donc certainement pas affecté.

● Les hypothèses envisagées sont :

- une affection des poches gutturales : mycose, empyème, arthropathie temporo-hyoïdienne, ostéopathie de l'os stylohyoïde ;
- une masse rétro-pharyngienne : néoplasie, abcès.

2 Quels examens complémentaires sont à envisager ?

- Le premier examen à envisager est l'endoscopie des voies respiratoires supérieures et des poches gutturales.

Un examen radiographique de la tête peut aussi être réalisé pour détecter des anomalies osseuses.

- Lors de l'endoscopie, plusieurs anomalies sont observées :

- la présence d'aliments en quantité abondante dans les deux méats ventraux, jusqu'au larynx ;
- une asymétrie du larynx et une paralysie totale du cartilage aryénoïde gauche ;
- la présence d'aliments en petite quantité dans la trachée ;
- une plaque jaune-verdâtre, compatible avec une lésion mycosique, est mise en évidence sur le plafond du compartiment médial de la poche gutturale gauche (photo 3). La poche gutturale droite ne présente pas d'anomalie. Une analyse mycologique de la lésion n'a pas pu être envisagée, en raison de contraintes financières.

La dysphagie est très probablement secondaire à une mycose de la poche gutturale gauche.

- Une numération-formule sanguine montre une leucocytose neutrophilique, ce qui confirme la présence d'une bronchopneumonie.

3 Quelle conduite à tenir proposez-vous ?

- En fonction de la localisation des lésions, la mycose peut aboutir à une hémorragie fatale ou à des lésions neurologiques. Le traitement préconisé est chirurgical, mais un traitement médical peut, si besoin, être envisagé [1, 2, 5].

- Idéalement, en prévention d'une hémorragie, il convient d'effectuer une occlusion des vaisseaux d'origine cardiaque et cérébrale, du côté de la lésion.

À défaut, une occlusion des carotides (interne ou commune) peut être réalisée, mais un saignement rétrograde est toujours possible, à cause du cercle de Willis*. Le traitement chirurgical de choix est l'embolisation artérielle sous fluoroscopie des artères lésées (taux de survie : 84 p. cent) [5].

- Le traitement médical, systémique ou topique, donne des résultats souvent insatisfaisants, et surtout imprévisibles (48 p. cent de mortalité chez les chevaux présentés pour épistaxis) [3]. Il est à réserver aux cas à budget limité, et si les lésions ne se localisent pas sur une artère. Un traitement topique de longue durée, associé à des contrôles endoscopiques réguliers, est alors préférable.

- Dans ce cas, un traitement chirurgical onéreux n'est pas envisageable, et la seule alternative est un traitement médical.

- Pour diminuer le risque d'hémorragie, une ligature de la carotide commune gauche a été réalisée sous tranquillisation, associée au traitement médical.

- Un traitement antifongique local (miconazole) a été préféré au traitement systémique, car très peu de données bibliographiques sont disponibles sur ce dernier, et son coût est nettement plus élevé [2, 4, 6]. L'antimycosique a été administré à l'aide d'une sonde, laissée à demeure dans la poche gutturale (longueur : 60 cm, diamètre : 3,3 mm), afin d'éviter des endoscopies répétées, et de permettre une administration à domicile, à moindre coût : la jument a reçu le miconazole, à raison de 6 mL de Daktrin®**

dysphagie secondaire à une mycose chez une jument



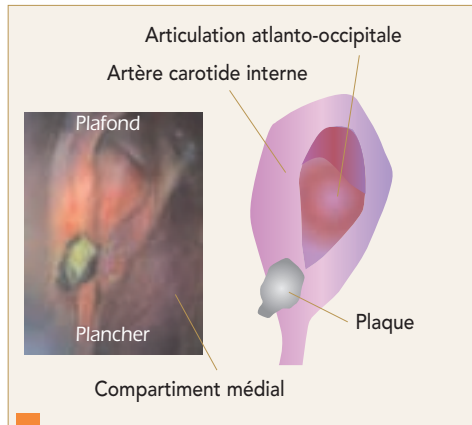
4 Jument lors de la visite de suivi à 10 mois (photo prise chez la propriétaire).

gel buccal, matin et soir, pendant 3 mois et 3 semaines, puis elle a retiré sa sonde pour la 2^e fois.

- Une antibiothérapie à large spectre (pénicilline procainée à 22000 UI/kg par voie intramusculaire, deux fois par jour, gentamicine à 6,6 mg/kg par voie intraveineuse, une fois par jour, et métronidazole à 25 mg/kg par voie intrarectale, 3 fois par jour) a été instaurée pour lutter contre la bronchopneumonie.

- Pour évaluer l'efficacité du traitement et le bon positionnement de la sonde, des contrôles endoscopiques ont été réalisés quatre fois, à 1 mois d'intervalle, puis à 6 mois. Ils ont montré une évolution favorable de la lésion et une amélioration de la dysphagie.

- Dix mois plus tard, la jument présente un très bon état général, elle a repris 100 kg.



5 Endoscopie de la poche gutturale gauche lors de la visite de suivi à 10 mois (compartiment médial) (photo Clinique équine - École Nationale Vétérinaire d'Alfort).

Aucun jetage alimentaire n'est observé, et la taille de la lésion a discrètement diminué (photos 4, 5). L'hémiplégie laryngée gauche persiste, mais ne cause pas d'intolérance à l'effort. Une amélioration clinique nette de la jument, notamment de la dysphagie, est observée, malgré la persistance de la lésion.

- Lorsqu'il est impossible d'instaurer un traitement chirurgical, un traitement médical seul pourrait être une alternative intéressante, car une absence de traitement condamnerait le cheval. Cependant, même si l'amélioration clinique et la régression de la lésion chez cette jument sont satisfaisantes, il est difficile de conclure sur un seul cas, et avec un recul limité.

Références

1. Ainsworth D, Cheetham J. Guttural pouch. In: Reed S, Bayly W, Sellon D, eds. Equine Internal Medicine. 3rd ed. St Louis:Saunders, 2010:300-2.
2. Davis EW, Legendre AM. Successful treatment of guttural pouch mycosis with itraconazole and topical enilconazole in a horse. J Vet Intern Med 1994;8(4):304-5.
3. Freeman DE, Lepage O. Long-term follow-up on a large number of horses that underwent transarterial coil embolisation (TCE) for guttural pouch mycosis (GPM). Equine Vet J 2006; 38(3) :271.
4. Jacobs KA, Fretz PB. Fistula between the guttural pouches and the dorsal pharyngeal recess as a sequela to guttural pouch mycosis in the horse. Can Vet J 1982;23:117-8.
5. Lepage O, Piccot-Crézollet C. Transarterial coil embolisation in 31 horses (1999-2002) with guttural pouch mycosis: a 2-year follow-up. Equine Vet J 2005;37(5):430-4.
6. Speirs VC, Harrison IW, Van Veenendaal JC, coll. Is specific antifungal therapy necessary for the treatment of guttural pouch mycosis in horses? Equine Vet J 1995;27(2):151-2.



Je m'abonne

gestes et gestion
LE NOUVEAU PRATICIEN
vétérinaire
équine

Ref. NPe 24

Souscription d'abonnement
LE NOUVEAU PRATICIEN VÉTÉRINAIRE Équine

Je souhaite souscrire un abonnement à partir du n° 21 5 N°

→ Praticiens et étudiants

4 Dossiers spéciaux + 1 HORS-SÉRIE

en souscription : Diagnostic et examens complémentaires des équidés

> France* : 206 € TTC (4,24 € TVA)

> UE : 208 €

> Étudiant** : 123 €

> UE Étudiant** : 125 €

→ Institutions, administrations : 373 € TTC

** Sur présentation de la carte ENV ou fac vét

→ Etranger : nous consulter

* Frais de port DOM-TOM sur devis

Je bénéficie d'une réduction fidélité annuelle que je déduis de mon règlement

- de 25 €/an : abonné au NOUVEAU PRATICIEN canine-féline et élevages et santé
- de 15 €/an : abonné au NOUVEAU PRATICIEN canine-féline ou élevages et santé

à retourner accompagné de votre règlement à l'ordre de NÉVA à :

NÉVA - Nouvelles Éditions Vétérinaires et Alimentaires

EUROPARC 15, rue Le Corbusier - 94035 CRÉTEIL CEDEX - FRANCE

tél : (33) 1 41 94 51 51 - fax : (33) 1 41 94 51 52 - courriel : neva@neva.fr

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Pays _____ Tél. _____

Fax _____ Courriel _____

Je règle

par chèque

par virement : CA Paris 29, quai de la Rapée 75012 PARIS

BIC AGRIFRPP882 IBAN FR 76 1820 6000 5942 9013 4300 clé RIB 156

par carte bancaire : Mastercard Visa

N° Carte _____

Date d'échéance _____ N° CVx2 _____ Signature : _____

