

# traitement médicamenteux des fourbures

## d'origine endocrinienne

La prise en charge d'un cheval atteint de fourbure d'origine endocrinienne concerne à la fois le contrôle des déséquilibres hormonaux en cause, et la gestion des conséquences de cette affection, en particulier de la douleur. Des mesures hygiéniques, un suivi orthopédique et, dans certains cas, une administration raisonnée de principes actifs médicamenteux sont préconisés.

La présence de troubles endocriniens et principalement d'une dérégulation de l'insuline est impliquée dans la très large majorité des cas de fourbure chez les équidés, loin devant les surcharges mécaniques et les causes inflammatoires ou iatrogènes.

● L'apparition insidieuse et le caractère souvent récidivant ou réfractaires aux soins orthopédiques caractérise aussi la fourbure endocrinienne dont les deux causes documentées sont le syndrome métabolique des équidés (SME) et le dysfonctionnement de la pars intermedia de l'hypophyse (DPIH), parfois et improprement appelé "syndrome de Cushing".

Un traitement hygiénique et médical de ces affections est un élément fondamental dans la prise en charge des cas de fourbure chronique qui leur sont associés. Bien que souvent moins sévère que lors de fourbure de surcharge ou consécutive à un syndrome inflammatoire systémique, la douleur est aussi un élément clé du pronostic, à prendre en compte et à réguler.

● Cet article détaille les principes actifs disponibles pour le traitement du dysfonctionnement de la pars intermedia de l'hypophyse (DPIH) et du syndrome métabolique des équidés (SME), ainsi que les données actuelles sur la gestion médicamenteuse de la douleur digitale chronique.



1 Cheval de 26 ans avec signes de dysfonctionnement de la pars intermedia de l'hypophyse (DPIH), principalement hirsutisme, amyotrophie et pousse excessive de la boîte cornée (photo Clinique de Grosbois).

### TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX DU DYSFONCTIONNEMENT DE LA PARS INTERMEDIA DE L'HYPOPHYSE

- Le diagnostic du dysfonctionnement de la pars intermedia de l'hypophyse (DPIH) repose sur la combinaison de signes cliniques évocateurs (photo 1) et de résultats biologiques compatibles, pour l'essentiel un dosage d'ACTH (hormone adrénocorticotrope) plasmatique prenant en compte les variations liées à la période de l'année\*.
- Lors de résultats discordants, il est recommandé de privilégier la prise en compte des signes cliniques, et secondairement de réitérer les tests diagnostiques.

#### Le mesylate de pergolide

- Le mesylate de pergolide est la molécule la plus largement utilisée et recommandée, et la seule faisant l'objet d'une autorisation de mise sur le marché, pour le traitement du DPIH équin. Il s'agit d'un agoniste dopaminergique principalement D2 avec aussi

#### NOTE

\* cf. l'article "Comprendre le dysfonctionnement de la pars intermedia de l'hypophyse et savoir la diagnostiquer", de N. Soetart et L. Jaillardon, dans ce numéro.

Valérie Deniau

Clinique vétérinaire de Grosbois,  
Domaine de Grosbois  
94470 Boissy Saint Léger

### Objectifs pédagogiques

- Connaître les mécanismes d'action des principes actifs utilisés dans le traitement des troubles endocriniens en cause dans l'apparition de fourbure.
- Savoir adapter les posologies et la durée des traitements.
- Connaître les principaux médicaments antalgiques à utiliser dans la fourbure chronique, leurs particularités et leurs précautions d'emploi.

### Essentiel

- Le pergolide est le traitement médicamenteux de premier choix pour le traitement du dysfonctionnement de la pars intermedia hypophysaire.
- Le contrôle de l'ACTH basal est requis pour adapter sa posologie.
- Lors de concomitance de dysfonctionnement de la pars intermedia (DPIH) et de dérégulation de l'insuline, le traitement du DPIH et le contrôle de l'ACTH sont à mettre en œuvre en priorité.

CHEVAL

■ Crédit Formation Continue :  
0,05 CFC par article