

hernie discale et physiothérapie

fiche

que prescrire en pratique ?

Vinciane Roger

Unité de Médecine de l'Élevage
et du Sport – ENVA
7, Avenue du Général de Gaulle
94704 Maisons Alfort Cedex

La prise en charge en rééducation fonctionnelle des hernies discales fait suite à l'intervention chirurgicale ou directement après le diagnostic dans le cas des hernies discales Hansen II (*encadré définition*) [1].

La consultation de physiothérapie est l'occasion de revenir sur des explications utiles au propriétaire (nature de la chirurgie, pronostic de récupération) mais également de lui indiquer la place essentielle qu'il va avoir dans la rééducation de son animal, en lui précisant par exemple, qu'il ne suffit pas d'emmener l'animal 2 fois par semaine au centre de physiothérapie et laisser l'animal dans sa couchette le reste du temps.

PROTOCOLE DE PRISE EN CHARGE D'UNE HERNIE DISCALE

- Comme pour les autres affections, il n'existe pas de protocole convenant à tous des chiens, il est nécessaire de créer un protocole spécifique à chaque animal et à son environnement.
- Chaque protocole est donc adapté et construit avec la prise en compte de très nombreux paramètres, notamment :
 - pour l'animal : définir le stade de la hernie discale, le syndrome de type MNC et/ou MNP (*encadré en pratique*), cerner sa motivation, prendre en compte son gabarit, etc ;
 - pour le propriétaire : tenir compte de ses

définition

La hernie discale, une des causes les plus fréquentes de paraparésie chez les chiens

- La hernie discale (*Intervertebral disc disease* (IVDD) en anglais), est l'une des causes les plus fréquentes de paraparésie chez les chiens. Elle est beaucoup plus rare chez le chat [3].
- Une hernie discale (HD) consiste en la protrusion du noyau pulpeux ou de l'anneau fibreux du disque intervertébral dans le canal médullaire.
- Elle n'est pas d'origine traumatique, mais dérive d'un phénomène de dégénérescence des disques intervertébraux. La dégénérescence peut être de type Hansen I ou Hansen II, qui est compressive et peut nécessiter une prise en charge chirurgicale, mais également Hansen III, connue aussi sous le terme "à haute vitesse, non compressive" ("*high-velocity low volume*") [3].
- L'atteinte peut concerner les membres postérieurs (-para), les membres antérieurs et postérieurs (-tétra), ou encore un seul membre (-mono), selon la localisation.
- Le degré d'atteinte est défini avant et après la chirurgie : du stade 1 au stade 5. Ceci permet de décider de la prise en charge (médicamenteuse/chirurgicale), de suivre l'évolution (aggravation/amélioration) et de donner un pronostic de récupération au propriétaire.

Objectif pédagogique

- Savoir établir un protocole de soin pour un chien ou un chat opéré d'une hernie discale.

en pratique

Différences MotoNeurone Périphérique (MNP) et MotoNeurone Central (MNC)

- En fonction de la localisation de la lésion sur la moelle épinière, le syndrome est qualifié de type MNC et/ou MNP. Ceci a, en physiothérapie, des implications sur :
 - le tonus des membres et l'atrophie musculaire :
 - MNC : le tonus des membres atteints est augmenté : la thermothérapie et les massages sont alors préconisés pour décontracter l'ensemble. La perte musculaire est lente.
 - MNP : le tonus des membres est diminué, ces derniers sont flasques. L'atrophie musculaire est, dans ce cas, précoce et importante. Les muscles doivent alors être stimulés à l'aide d'é-

lectrostimulation si possible jusqu'à la reprise des mouvements pour limiter la perte musculaire.

• Sur la vessie :

- MNC : vessie "tonique", avec rétention urinaire : ne pas hésiter à montrer au propriétaire comment réaliser la vidange vésicale, et le lui faire faire.
- MNP : vessie "flasque", perte d'urine en continue. L'utilisation de couches pour les exercices de proprioception est conseillée. Être vigilant à l'apparition d'une infection urinaire (+/- multi-résistante). Bien nettoyer et désinfecter le matériel utilisé.

CANINE - FÉLINE

■ Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article