

# étude de cas

## exemples de prises en charge de rééducation et de suivi

Trois types d'affections (chronique, aiguë et sportives) sont ici présentés afin d'illustrer les différentes facettes de la prise en charge des chevaux dans le centre de rééducation fonctionnelle.

### LE SUIVI D'UN CAS DE SYNDROME PODOTROCHLÉAIRE

#### Anamnèse et motif de consultation

- Un cheval Selle français hongre, âgé de 12 ans, ayant une activité de saut d'obstacles présente une boiterie antérieure gauche chronique évoluant depuis 1 an. Le vétérinaire traitant suspecte un syndrome podotrochléaire et prescrit des examens d'imagerie complémentaire.
- Un examen d'imagerie par résonance magnétique (IRM) du pied antérieur gauche est réalisé et révèle une lésion de type œdème osseux de l'os sésamoïde distal et un amincissement de la facies flexoria, compatible avec un kyste osseux débutant non visible à la radiographie, une tendinopathie distale du fléchisseur profond du doigt ainsi qu'une bursite podotrochléaire chronique et proliférative avec des adhérences.
- Une bursoscopie podotrochléaire est effectuée.
- Après l'intervention chirurgicale, le cheval est gardé au box strict pendant 1 mois, puis a repris progressivement la marche en main sur 1 mois pour arriver à 20 min de pas par jour avec une locomotion satisfaisante en ligne droite.
- Ce cheval est alors adressé au centre Kinésia pour poursuivre la première phase de rééducation.

#### Examens d'entrée

##### Examens en station et en mouvement

- Ce cheval a souvent une position antalgique avec l'antérieur gauche placé en protraction. Un épaissement du paturon antérieur gauche et une sensibilité à la flexion digitale et à l'extension interphalangienne (test de la planche positif) sont notés. Le cheval est ferré avec des fers à l'envers et

des plaques compensées (6 mm) sur les antérieurs selon la prescription de son vétérinaire traitant.

La locomotion du cheval est globalement satisfaisante au pas et au trot en ligne droite sur sol dur avec néanmoins une réduction de la phase postérieure de la foulée de l'antérieur gauche.

##### Examens d'imagerie

- Un examen échographique du pied antérieur gauche confirme un syndrome podotrochléaire avec une tendinopathie modérée du fléchisseur profond du doigt en région supra et infra-sésamoïdienne, une bursite podotrochléaire et une suspicion de remaniements osseux (ostéolyse) de l'os compact de l'os sésamoïde distal.
- Les clichés radiographiques n'ont pas été répétés en raison de l'absence de signes anormaux sur les radiographies du vétérinaire référent et de la mise en place récente de la ferrure.

##### Programme de rééducation et suivi vétérinaire

- Le cheval a suivi un programme de rééducation de 15 semaines (**figure 1**).
- Pendant les 3 premières semaines, des sorties quotidiennes au pas ont été maintenues. Des séances sur tapis roulant aquatique au pas avec une montée progressive de l'eau jusqu'à mi-avant-bras ont été programmées 3 fois par semaine afin d'intensifier progressivement l'activité du cheval avant de reprendre une activité au trot. Toutefois, le cheval a présenté un inconfort au niveau de l'antérieur gauche sur tapis roulant qui ne s'améliorait à aucune hauteur d'eau ni au cours des séances. L'arrêt des séances de tapis roulant aquatique a permis de stabiliser la locomotion du cheval.
- De la 3<sup>e</sup> à la 8<sup>e</sup> semaine, les sorties au pas sur sol souple ont été complétées par trois séances hebdomadaires de piscine dont l'intensité a été augmentée graduellement. L'introduction des séances de piscine avait pour objectif de maintenir la condition physique du cheval tout en réduisant les charges sur la partie distale des membres [8].

**Audrey Beaumont  
Claire Moiroud  
Lélia Bertoni  
Fabrice Audigié  
Jean-Marie Denoix**

<sup>1</sup>École Nationale Vétérinaire d'Alfort, CIRALE, Maisons-Alfort, F-94700, France

<sup>2</sup>INRAE, école Nationale Vétérinaire d'Alfort, BPLC,

F-94700, Maisons-Alfort, France

### Objectif pédagogique

- Montrer comment les soins de rééducation peuvent contribuer à traiter ou à aider au rétablissement de chevaux présentant des lésions de l'appareil locomoteur, et comment un programme d'entraînement permet de renforcer l'endurance et la musculature d'un cheval.

### Essentiel

- Il est nécessaire d'établir un diagnostic lésionnel précis afin de proposer un protocole de prise en charge adapté.
- Un suivi vétérinaire rapproché (examen initial, suivi pendant le séjour dans le centre de physiothérapie et bilan à sa sortie) est important afin d'adapter au mieux le protocole d'activité et de soins.

## RUBRIQUE

■ **Crédit Formation Continue :**  
0,05 CFC par article