

accompagnement nutritionnel de la dysplasie coxo-fémorale

La dysplasie coxo-fémorale n'a pas de cause nutritionnelle directe. La croissance nécessite une alimentation équilibrée, et c'est une règle générale pour éviter toute pathologie de carence excès et déséquilibre.

● **La nutrition, en revanche, peut accompagner et soulager** : maintenir l'état corporel optimal, lutter contre le surpoids et l'obésité, et entretenir sa masse maigre sont des piliers de cet accompagnement. Il est également possible d'ajouter des acides gras particuliers acide éicosapentaénoïque (EPA) et acide docohexaénoïque (DHA), à rôle anti-inflammatoire.

● Prévenir tout surpoids en adaptant l'alimentation dès le jeune âge, en cas de stérilisation et de sédentarité, et traiter l'obésité si elle est installée (même si le chien est sédentaire, et même s'il est vieux) devrait être vu comme une partie incontournable de la prise en charge de la dysplasie coxo-fémorale.

PRÉVENIR ET TRAITER SURPOIDS ET OBÉSITÉ

Éviter surpoids et obésité pour retarder les signes d'arthrose

Prévenir l'obésité permet de retarder l'âge d'apparition des premiers signes cliniques d'arthrose de l'âge de 6 ans à l'âge de 12 ans. Ceci a été démontré dans une étude prospective chez des Retriever suivis toute leur vie et maintenus ou non à leur état corporel optimal [34].

Comment éviter surpoids et obésité ?

● Surpoids et obésité peuvent être évités par l'éducation du propriétaire, la connaissance de l'animal et une prescription nutritionnelle adaptée [4]. Celle-ci peut se décliner ainsi :

- évaluer le poids optimal : celui pour lequel l'animal est mince ;
- évaluer le besoin énergétique du chien, en prenant en compte les facteurs de variation : race, croissance versus adulte, stérilisation, sédentarité de l'adulte, ... pour apporter juste ce qu'il faut d'aliment. Si l'on veut faire maigrir, il faudra encore réduire l'apport calorique (sans affamer le chien) ;

- évaluer le besoin protéique, qui est lié au poids optimal, à l'âge et au format du chien, pour choisir un aliment adapté qui, consommé pour juste couvrir le besoin calorique, doit apporter autant de protéines que nécessaire. S'il y a un minimum d'apport en protéines, il n'y a pas de maximum : il vaut mieux apporter un peu trop que pas assez ... ;

- valider l'équilibre global de la ration, en prenant en compte l'apport d'un ou de plusieurs aliments, les friandises, ... qui apportent aussi des calories, et doivent être d'emblée prises en compte pour calculer la ration quotidienne (*encadré*).

Intérêt du traitement du surpoids

● L'obésité est associée à une plus grande sécrétion d'adipokines et de médiateurs de l'inflammation (interleukines, TNFalpha, ...). Une perte de poids permet de ramener les adipokines à leurs valeurs normales, basales [5], et faire disparaître l'état inflammatoire chronique lié directement à l'obésité.

● Le bénéfice du traitement du surpoids est démontré ; il est donc à mettre en avant auprès des propriétaires comme partie intégrante du traitement [22, 23].

Comment faire pour prévenir, puis pour traiter le surpoids ?

1. Évaluer le chien objectivement grâce aux échelles d'évaluation : à l'état optimal, on doit facilement sentir les côtes, et l'abdomen doit être relevé.

2. Éduquer le propriétaire au plus tôt, en lui montrant comment évaluer son animal : faites palper le chien et comparer la silhouette de profil et de dessus avec les images fournies par les différents fabricants d'aliments, pour que le propriétaire situe lui-même son animal.

3. Accompagner le propriétaire et l'encourager : "je peux vous aider". Perdre un peu de poids sera déjà bénéfique pour le chien, on voit une diminution des boiteries du chien arthrosique dès une perte de poids de 11 à 18 p. cent (ce qui représente une diminution de 3 à 5 kg pour un chien de 35 kg) [17].

4. Proposer des options efficaces : "La gestion du poids est un outil pour développer la relation avec les propriétaires".

Géraldine Blanchard

33 avenue ile de france
92160 Antony

Objectifs pédagogiques

▮ Savoir comment la nutrition peut accompagner et soulager la dysplasie coxo-fémorale.

▮ Connaître les ajouts à proposer.

Essentiel

▮ Prévenir l'obésité permet de retarder l'âge d'apparition des premiers signes cliniques d'arthrose de l'âge de 6 ans à l'âge de 12 ans.

▮ L'apport d'acides gras omega 3 à chaîne longue EPA + DHA (respectivement acides éicosapentaénoïque et docohexaénoïque), à dose suffisante, tous les jours, a un effet anti-inflammatoire et permet de limiter la crise inflammatoire arthrosique.

RUBRIQUE

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