

Hypercorticisme

Un diagnostic en 3 étapes simples



1^{re} étape – Observation

L'hypercorticisme touche le plus souvent les chiens d'âge moyen et les seniors. L'hypercorticisme d'origine hypophysaire est le plus fréquent chez les chiens de petite race, tandis que l'hypercorticisme d'origine surrénalienne s'observe davantage chez les grands chiens. Les signes cliniques ne dépendent pas de la cause sous-jacente.

L'hypercorticisme est la maladie des

P

Polydipsie - souvent, ce signe n'est pas flagrant ; demandez au propriétaire s'il doit remplir plus souvent le bol d'eau

Polyurie - se remarque souvent parce que l'animal urine dans la maison ou parce qu'il réveille le propriétaire au milieu de la nuit pour sortir faire ses besoins

Polyphagie - un chien atteint d'hypercorticisme ne devrait pas présenter de perte d'appétit

Alopécie - non prurigineuse, bilatérale et symétrique

Distension abdominale - due à l'association de faiblesse musculaire et d'hépatomégalie

Halètement - même au repos

Diminution de l'endurance - l'âge n'est pas une maladie ; si le propriétaire indique que son animal est 'plus calme qu'avant', l'hypercorticisme pourrait en être la cause.

Le diagnostic est posé de plus en plus tôt dans le processus pathologique. Souvent, les chiens ne présentent pas encore tous les symptômes. Toute combinaison de symptômes peut évoquer la maladie.

2^e étape – Examen

Si le signalement et les signes cliniques donnent une suspicion d'hypercorticisme, l'étape suivante consiste à réaliser une batterie d'analyses de routine en première intention. Le tableau ci-dessous décrit les résultats les plus fréquents :

Hématologie		Biochimie		Analyse d'urine	
	% des cas ¹		% des cas ²		% des cas ²
Leucogramme de stress y compris		PAL augmentée (peut largement dépasser 1000 UI/l)	>90	DU <1.020	85
Lymphopénie	80	Hyperlipidémie	90		
Éosinopénie	80	ALAT augmentée (généralement légère à modérée - < 400 UI/l)	50-80		

3^e étape – Confirmation

Dès que le diagnostic de routine a démontré des modifications non spécifiques, l'étape suivante consiste à réaliser des examens diagnostiques spécifiques pour confirmer l'hypercorticisme.

Test de freination à la dexaméthasone faible dose (TFDFD)

Le consensus de l'ACVIM² datant de 2012 considère le TFDFD comme le meilleur test de dépistage de l'hypercorticisme et comme le meilleur test à utiliser lorsque la suspicion d'hypercorticisme est grande.

Le test peut donner un résultat faux-positif. Dès lors, vous devez vous assurer qu'un résultat positif est bien dû à l'hypercorticisme et non à une autre maladie non surrénalienne. En revanche, un résultat négatif est fiable : le chien ne souffre pas d'hypercorticisme.

Test de stimulation à l'ACTH (TSACTH)

Le TSACTH s'utilise de préférence en présence d'une comorbidité connue (p. ex. diabète) ou d'une possibilité d'hypercorticisme lorsque d'autres causes pouvant expliquer les plaintes se trouvent en haut de la liste du diagnostic différentiel. Le TSACTH donne moins facilement des résultats faux-positifs, mais il peut donner des faux-négatifs. Si vous suspectez un hypercorticisme, mais que le TSACTH est négatif, il peut être nécessaire de faire d'autres examens car ce test peut passer à côté d'un hypercorticisme chez le chien. Parfois, il est conseillé de commencer par traiter la comorbidité (p. ex. diabète) avant de lancer les examens complémentaires en vue de détecter un hypercorticisme.

Support

Dechra dispose d'un large éventail d'outils d'aide au diagnostic, au traitement et au suivi des chiens atteints d'hypercorticisme :



La Dechra Academy
<https://academy.dechra.com>



Appli d'aide à la décision
www.dechra.be/cushingddecisionapp



Outils pratiques : <http://fr.dechra.be/cushings-disease/litterature>

Nous disposons également d'instruments qui aideront vos clients dans le suivi de leur animal.



Site web dédié aux propriétaires :
www.cushingchezlechien.be



Brochure à l'intention des propriétaires
<http://fr.dechra.be/cushings-disease/litterature>



Plus d'infos sur le diagnostic de HC:
<http://fr.dechra.be/campaigns/vetoryl-diagnosis>

Soutien individuel

Contactez-nous via info.be@dechra.com ou +32 14 44 36 70 ou prenez contact avec votre délégué Dechra.

Références :

- 1 Feldman and Nelson (Eds.) (2004) Canine and Feline Endocrinology and Reproduction (3rd ed.) Saunders Elsevier, St. Louis, Missouri 278
- 2 Ettinger, S.J. and Feldman, E.C. (Eds.) (2010) Textbook of Veterinary Internal Medicine (7th ed.) Saunders Elsevier, St. Louis, Missouri. 1822-1823
- 3 Behrend *et al* (2013) Diagnosis of Spontaneous Canine Hyperadrenocorticism: 2012 ACVIM Consensus Statement (Small Animal) JVM 1-13

Dechra Veterinary Products SA

Achterstehoek 48, B-2275 Lille, Tél +32 (0) 14 44 36 70
info.be@dechra.com – <http://fr.dechra.be>