

## COMMUNICATION

---

### A propos de l'emploi d'un glucocorticoïde en traumatologie vertébrale canine

par J.-P. WILLEMART (\*)

---

#### RÉSUMÉ

*Malgré l'utilisation d'une posologie plus élevée (250 à 400 mcg/kg) d'acétate de dexaméthasone que celle habituellement recommandée (100 à 200 mcg/kg) nous n'avons remarqué aucun effet secondaire, sauf dans un cas. La guérison est apparue rapidement dans huit cas sur douze et deux rechutes ont été constatées. Ce traitement semble pouvoir offrir une alternative à la cure chirurgicale.*

Le 21 ( $\beta$  ethoxy -  $\beta$  ethoxy-ethoxy) acétate de dexaméthasone (1) est un glucocorticoïde dont les propriétés ont été décrites par GRANDADAM et coll. (1971). Ses possibilités d'usage en médecine vétérinaire ont été passées en revue par SCHEID et coll. (1975).

Ce dérivé retard de la dexaméthasone a des propriétés néoglycogénique, anti-allergique et anti-inflammatoire remarquables.

Nous voudrions insister plus particulièrement sur son emploi dans la thérapeutique curative de paralysies des chiens secondaires à des accidents vertébraux, plus connus sous le nom de « Paralyse des Teckels ». Ils ne sont d'ailleurs pas l'apanage de cette race, et sont heureusement rares : nous en avons rencontré douze cas en 4 ans.

Il s'agit de phénomènes paraplégiques en général apparus brutalement, et consécutifs à des déplacements de vertèbres ou écrasements de disques intervertébraux.

---

(\*) 8, résidence des Gémeaux - 92260 Fresnes.

(1) Synonymie : 21 undécanoate de dexaméthasone  
terethoxy acétate de dexaméthasone  
R.U. 2170.

Quand on intervient précocement on peut sentir à la palpation soigneuse de la colonne vertébrale, une inflexion anormale de l'axe rachidien. Cet endroit est en général très douloureux à la pression. Le plus souvent situé en région lombaire, il l'est parfois en région dorsale.

A l'examen radiologique, le diagnostic est facile à poser : on observe un déplacement net de deux vertèbres successives ou une irrégularité de l'écart qui en sépare les corps.

La dominante clinique est une paraplégie flasque postérieure (onze cas) ou, rarement, antérieure (un cas). Elle apparaît soudainement, est aphytérique et le plus souvent complète d'emblée. Elle peut aller jusqu'au relâchement des sphincters. Elle s'accompagne souvent d'une perte de sensibilité de la peau et des muscles des régions paralysées.

Il est évident que le propriétaire de l'animal est inquiet.

Sur douze traitements pratiqués :

Cinq concernaient des Teckels (dont une rechute).

Trois concernaient des Chow-chow (dont une rechute).

Deux concernaient des Cockers dorés.

Deux concernaient des Epagneuls bretons.

Le traitement institué consiste à mettre en œuvre :

— Une thérapeutique faisant appel à :

- une suspension dosée à 2,5 mg de principe actif par ml,
- des comprimés dosés chacun à 1 mg de principe actif.

— Des mesures annexes, qui relèvent du domaine de l'hygiène :

- convaincre le propriétaire de ne pas prendre son chien dans les bras, et de le faire coucher sur un tapis posé à même le sol,
- éviter au maximum les déambulations de l'animal, et qu'elles se passent toujours sur un plan horizontal.

La posologie a été la suivante :

— Suspension injectable :

- 1 ml (2,5 mg de principe actif) chez les Teckels,
- 2 ml (5 mg de principe actif) chez les chiens de format moyen.

— Comprimés : ils ont été employés en traitement d'appui de l'injection de suspension à raison de :

- 1/2 comprimé (0,5 mg de principe actif) matin et soir pour les Teckels,

- 1 comprimé (1 mg de principe actif) matin et soir pour les chiens de taille moyenne.

Les résultats concernent douze traitements effectués sur dix chiens.

— Le premier, dont le traitement a commencé 2 semaines après l'apparition de la paraplégie, a guéri après une série de douze injections espacées chacune de 6 jours.

Huit mois plus tard, ce chien a rechuté mais a guéri cette fois après une série de quatre injections espacées de 4 jours.

— Le second, dont le traitement a commencé une douzaine d'heures après l'apparition d'une paraplégie postérieure totale, avec perte de la sensibilité cutanée, a guéri après trois injections espacées de 4 jours.

Quatorze mois plus tard, ce chien rechute, avec une paraplégie postérieure discrète, qui cède cette fois à une série de deux injections espacées de 4 jours.

— Cinq autres chiens ont guéri après avoir reçu chacun deux injections espacées de 4 à 6 jours. Il s'agissait d'animaux atteints de paraplégies postérieures discrètes se traduisant seulement par une forte gêne de la marche, mais avec conservation de la sensibilité cutanée.

— Deux chiens ont guéri après administration d'une injection suivie 4 jours plus tard de l'administration biquotidienne de comprimés. Leur cas était comparable aux précédents.

— Le dernier chien était paralysé depuis 2 mois et 10 jours et avait reçu divers sels de dexaméthasone par voie parentérale lorsqu'il a commencé à être traité.

Il a reçu une série de neuf injections espacées de 4 jours, puis 1/2 comprimé matin et soir pendant 10 jours. Après la troisième injection, ce chien recommençait à avoir une petite autonomie ambulatoire. A la fin du traitement il semblait guéri.

Nous pouvons faire, en conclusion, quelques remarques :

— La posologie que nous avons mise en œuvre est un peu forte (250 à 400 mcg par kg au lieu de 100 à 200 mcg recommandés).

— Malgré cela, nous n'avons remarqué aucun effet secondaire, sauf dans un cas où les poids du sujet a nettement augmenté, à la suite de l'administration de comprimés.

— La guérison est apparue vite dans huit cas, plus lentement dans quatre autres. Deux rechutes seulement ont été constatées, plusieurs mois après la première crise.

Dans les syndromes paralytiques répondant à cette étiologie, l'efficacité du 21 ( $\beta$  ethoxy -  $\beta$  ethoxy-éthoxy) acétate de dexaméthasone, laisse à penser que les déplacements vertébraux ou écrasements de disques s'accompagnent le plus souvent de phénomènes inflammatoires violents qui sont les responsables majeurs des paraplégies constatées. Ce traitement offre une alternative à la cure chirurgicale dont les suites post-opératoires sont parfois difficiles à contrôler à cause de l'indocilité des patients.

#### BIBLIOGRAPHIE

- GRANDADAM (J.-A.), CASTEL (G.), DREUX (H.) et BIHEU (O.). — Un nouveau dérivé corticoïde : l'undécanoate de dexaméthasone. I. Etude au laboratoire des effets anti-inflammatoires et néoglycogéniques. *Rec. Méd. Vét.*, 1971, 147, 809-833.
- SCHEID (J.-P.), GRANDADAM (J.-A.), WILLEMART (J.-P.) et DREUX (H.). — Un nouveau dérivé de la dexaméthasone (R.U. 2170). Observations cliniques réalisées en médecine bovine et canine. *Bull. Soc. Vét. Prat. Fr.*, 1975, mai.

\*  
\*\*

MM. GROULADE et GUILHON prennent la parole.

---