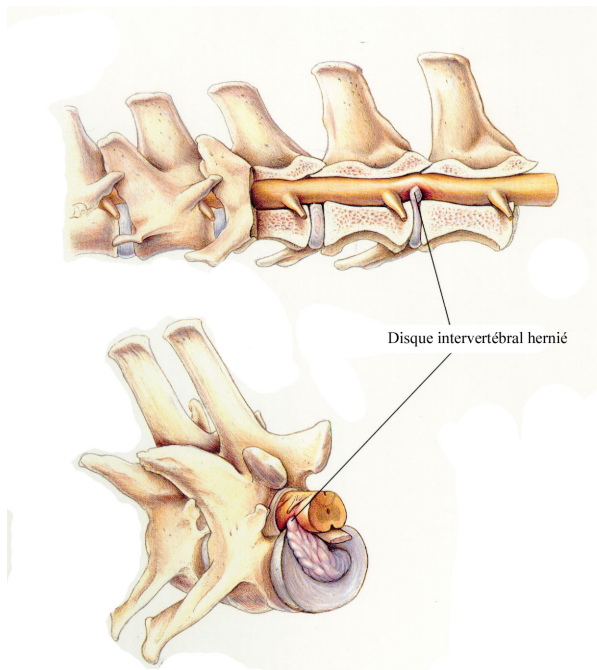


L'hernie discale



Qu'est-ce qu'une hernie discale?



La colonne vertébrale est composée de vertèbres et de disques intervertébraux situés entre chaque vertèbre. Le disque est composé d'un anneau fibreux et d'un noyau pulpeux. Le disque permet à la colonne d'être mobile et il absorbe les chocs de la vie quotidienne. Il existe deux types d'hernie discale: le **type I** qui consiste en une dégénérescence du noyau pulpeux et en une rupture de l'anneau fibreux. Le disque se rupture et cela engendre une compression sur la moelle épinière (*extrusion*). Il s'agit souvent d'un problème héréditaire causant une dégénération prématurée du disque. Les hernies discales de type I peuvent survenir à n'importe quel âge, mais souvent les animaux sont assez jeunes (3 à 6 ans). Le type I survient généralement de façon subite et il est souvent associé à des hémorragies et à de l'œdème. Certaines races de chiens sont prédisposées comme

le teckel, beagle, épagneul, caniche miniature, shih tzu et lhasa apso. L'hernie discale de **type II** résulte en une *protrusion* de l'anneau fibreux qui comprime la moelle épinière. Cependant, les signes cliniques sont habituellement plus graduels, chroniques et moins drastiques. L'hernie de type II est plus fréquente chez les plus grands chiens plus âgés.

Quels sont les signes cliniques?

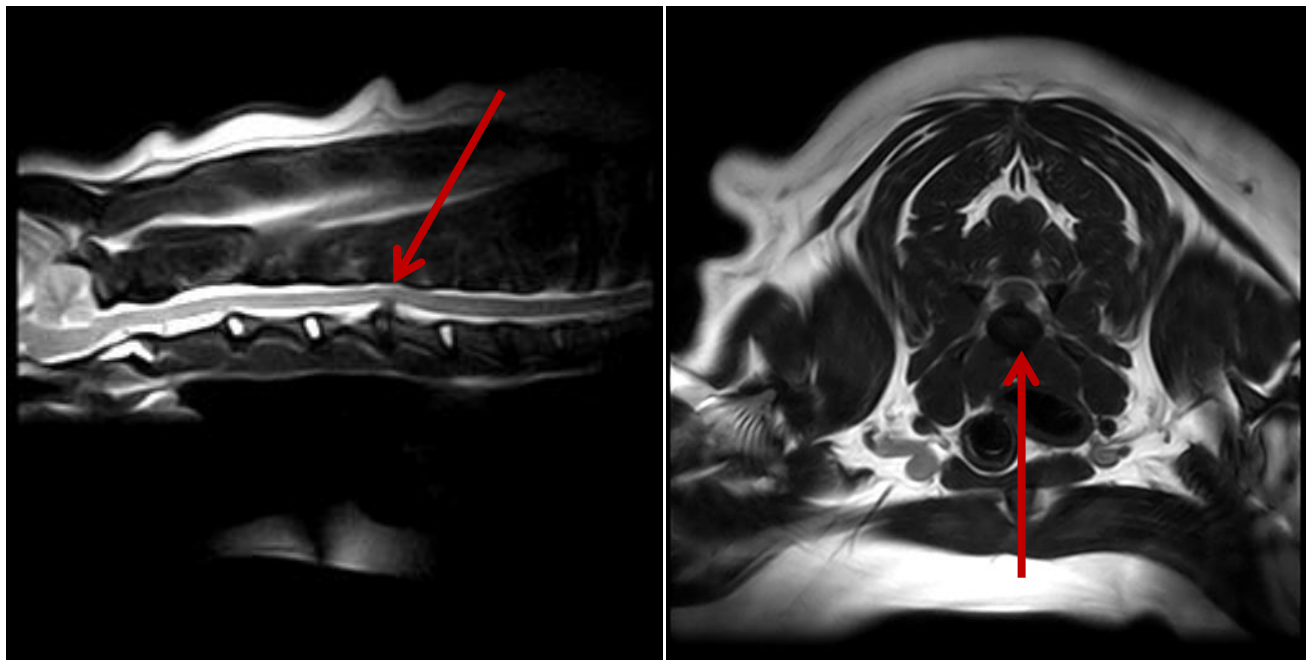
Les signes cliniques associés à une hernie discale de type I varient selon la localisation de l'hernie discale. Certains endroits sont plus à risque tels que le cou (région cervicale), le milieu du dos (région thoraco-lombaire) et le bas du dos (région lombo-sacrée). Les symptômes fréquemment rencontrés sont la douleur, la faiblesse (parésie) et l'instabilité à marcher (ataxie). Dans les cas plus sévères, on peut noter une paralysie complète des membres postérieurs et de l'incontinence urinaire et/ou fécale.

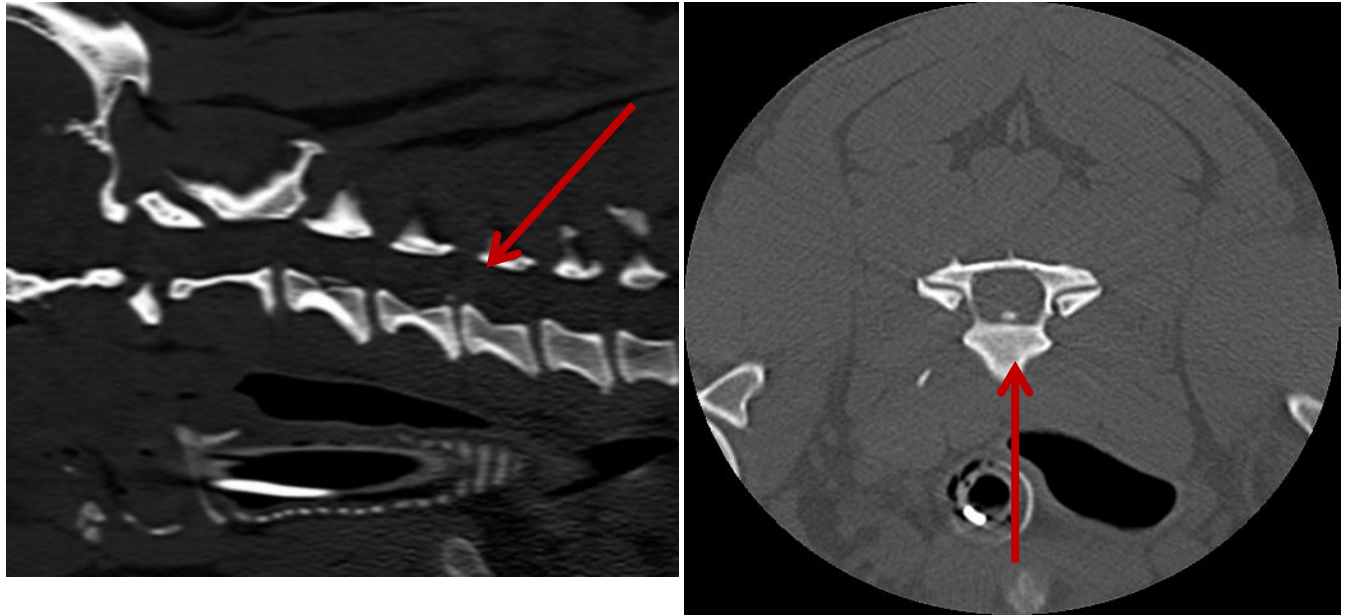


Comment faire pour avoir un diagnostic?

Des tests d'imagerie médicale plus poussés tels un CT-scan ou une résonance magnétique (IRM) de la colonne sont indispensables pour localiser le problème. Ces procédures nécessitent une anesthésie générale. La radiographie à elle seule ne permet pas de diagnostiquer une hernie discale. La radiographie peut démontrer des espaces intervertébraux rétrécis et parfois on peut visualiser du matériel calcifié. De plus, la radiographie permet d'éliminer les autres causes de myélopathie (e.g. fracture, luxation, tumeur osseuse...).

L'imagerie par résonance magnétique : Une hernie discale est mise en évidence au niveau de l'espace intervertébral C4-C5, du matériel hypointense, en continuité avec le disque intervertébral est visible en portion ventrale du canal intervertébral.





CT Scan : Matériel d'atténuation de tissu mou à minérale est visible au niveau C4-C5.

Quel est le traitement?

Deux options de traitement s'offrent à nous :

- 🐾 Le **traitement médical** consiste en l'administration d'anti-douleur et d'anti-inflammatoire afin de diminuer l'inflammation et d'augmenter le confort de l'animal. Il est aussi très important de garder son animal au repos pour un minimum de 4-6 semaines. Le repos en cage étant la meilleure solution pour garder un animal au repos strict. Il faut éviter les sauts, les jeux, les courses, les escaliers et les promenades. Le traitement médical peut être essayé lors d'un premier épisode de douleur. Plus de 50% des chiens vont répondre au traitement médical, par contre plusieurs vont récidiver.
- 🐾 Le **traitement chirurgical** est indiqué 1) lorsque l'animal a des symptômes neurologiques +/- avancés 2) lorsque la douleur ne répond pas au traitement médical 3) lors de détérioration de l'état neurologique ou 4) lors de récurrence des signes cliniques. La chirurgie consiste en le retrait du matériel hernié responsable de la compression. En général, *le plus tôt le mieux*, donc on suggère de ne pas attendre si on veut maximiser les chances de succès.

Quel est le pronostic?

Le pronostic varie dépendamment du grade neurologique de l'animal lorsque celui-ci est présenté. Le meilleur indicateur pronostic est la présence ou l'absence de perception de douleur profonde. Cela est évalué par le vétérinaire en pinçant les orteils avec une pince hémostatique. En théorie, le pronostic reste bon à très bon (>90%) avec un traitement chirurgical tant que la perception de douleur profonde demeure présente. Le temps de récupération sera plus long pour un patient qui plus sévèrement affecté (i.e. non ambulateur). Si la douleur profonde est absente, il s'agit alors d'une urgence chirurgicale. Le patient doit être opéré le plus rapidement possible. Le pronostic est alors moins bon mais pas nécessairement sans espoir. Une évaluation neurologique pré-opératoire détaillée est essentielle.

Pronostic en fonction de la capacité de récupération lors d'hernie discale chez le chien quand la perception de douleur profonde est présente

	Avec chirurgie	Sans chirurgie
Récupération	>90-95%	>50%
Récidive majeure*	5%	50%
Récidive mineure**	30%	90%

*Incapacité à marcher ou douleur intense qui ne répond pas à la médication

**Inconfort, faiblesse temporaire

JVECC 2007, 17, 1, 72-76