

# Myosite des muscles masticateurs



## Qu'est-ce que la myosite des muscles masticateurs ?



La myosite des muscles masticateurs est une condition auto-immune qui affecte tous les muscles de la mastication (muscles temporaux, masséters et ptérygoïdiens médiaux et latéraux). L'inflammation et la nécrose ne concernent que les fibres 2M de ces muscles avec présence d'anticorps dirigés contre ces fibres.

Cette condition touche principalement les chiens de grande race. L'âge d'apparition est généralement jeune adulte mais cette condition a déjà été diagnostiquée chez de très jeunes chiens (12 semaines). Les chats sont rarement atteints.

## Quels sont les signes cliniques ?

Dans la phase aiguë, les animaux vont présenter de la douleur lors de la palpation des muscles masticateurs et surtout lors de l'ouverture de la gueule. Ils vont se plaindre lorsqu'ils prennent un jouet dans la gueule ou essaient de manger. Ils sont en général incapables d'ouvrir la gueule complètement et cela peut même aller jusqu'à une fermeture permanente de la mâchoire (trismus).

Un gonflement des muscles masticateurs est souvent présent et peut causer une exophtalmie (œil un peu plus sorti) secondaire. Les animaux atteints sont souvent léthargiques, peuvent présenter de la fièvre, une hypertrophie des nœuds lymphatiques sous mandibulaires, de la dysorexie, une perte de poids et une salivation excessive (par incapacité de ravalier la salive).

Dans la phase chronique, on note une atrophie des muscles masticateurs avec toujours une diminution de l'amplitude d'ouverture de la gueule. Cette amyotrophie peut s'accompagner dans les cas sévères d'une énophtalmie (œil rentré dans l'orbite).



### Comment faire pour obtenir un diagnostic ?

Le diagnostic est basé sur l'examen neurologique et l'histoire de l'animal. Une élévation de la CK (créatinine kinase), une enzyme musculaire, peut être observée. Pour obtenir un diagnostic définitif, un dosage des anticorps anti fibre 2M peut être réalisé. Dans certains cas chronique ou ayant reçu des anti-inflammatoires stéroïdiens, il est cependant possible que le taux d'anticorps soit normal. En addition, des biopsies des muscles masticateurs sont réalisées pour confirmer le diagnostic.

Un CT-scan ou une IRM de la tête peuvent permettre d'identifier les muscles atteints. Ces examens sont surtout utiles pour exclure les autres causes pouvant causer une douleur à l'ouverture de la mâchoire (fracture de mâchoire, luxation temporo-mandibulaire ...) et pour sélectionner les muscles à biopsier.

### Quel est le traitement ?

Un traitement immunosuppresseur à base de corticostéroïdes pendant 3-4 semaines est la première ligne. Un sevrage progressif est requis afin d'éviter les récives. Cependant certains cas ne peuvent être totalement sevrés et il peut être nécessaire de trouver la plus petite dose efficace. Dans de rares cas, d'autres agents immunosuppresseurs peuvent être nécessaires, comme l'Azathiorprine, ou si les effets secondaires des corticostéroïdes ne sont pas acceptables. Il est préférable de traiter tôt, avant l'apparition de la phase chronique où la condition pourrait être irréversible.

Des traitements de support peuvent être nécessaires si l'animal n'est pas capable de s'alimenter seul. Des tubes de nutrition (tube naso-gastrique ou tube œsophagien) peuvent être requis temporairement.

### Quel est le pronostic ?

Le pronostic de la myosite de muscles masticateurs est généralement bon si la condition est adressée rapidement. La réponse au traitement est relativement rapide. Dans certains cas avancés (phase chronique), l'atrophie des muscles masticateurs peut être permanente et causer une diminution de l'amplitude de mouvement au niveau des mâchoires causant des problèmes de préhension et de mastication.

Dre Dominique Paquette, DMV, Dipl. ACVIM (Neurologie)

En collaboration avec Dr Clément Musso, DMV, interne en Neurologie