

# Le syndrome de la mâchoire tombante ou *dropped jaw*



## Qu'est-ce que le syndrome de la mâchoire tombante/*dropped Jaw* ?



Le syndrome de la mâchoire tombante est causé par une lésion bilatérale de la portion motrice du nerf crânien V (nerf trijumeau). Le fait que l'atteinte soit bilatérale implique que la lésion soit périphérique et non centrale, car une lésion centrale aussi étendue causerait forcément d'autres déficits neurologiques. La cause de cette condition est le plus souvent idiopathique (neuropathie ou névrite idiopathique du nerf V), mais des causes tumorale (lymphome à la base des nerfs trijumeaux) et infectieuses (*Neospora caninum*) ont été rapportées.

## Quels sont les signes cliniques ?

Cette condition commence de manière aiguë. Le signe clinique le plus évident est une mâchoire tombante avec incapacité à la fermer. Le tonus de la mâchoire est absent. L'animal va avoir des difficultés à prendre sa nourriture. Il est cependant capable de bouger sa langue et de déglutir. Il a faim mais ne peut s'alimenter correctement. Il peut saliver beaucoup car il a de la difficulté à avaler sa salive. On peut également noter un déficit sensitif dans la région du nerf trijumeau et/ou un syndrome de Horner. Dans les cas plus chroniques, on peut aussi observer une certaine fonte des muscles de la mastication.

## Comment faire pour obtenir un diagnostic ?

Le diagnostic se fait principalement par l'examen neurologique et l'histoire de l'animal. Une IRM peut être réalisée afin d'éliminer une cause tumorale telle que le lymphome ou une cause inflammatoire. Une ponction de LCR peut également être nécessaire pour éliminer un phénomène inflammatoire/infectieux tel que *Neospora*.

## Quel est le traitement ?

Le traitement consiste en des traitements de support. Il faut aider l'animal à s'alimenter en lui présentant de la nourriture au visage et en lui maintenant la bouche légèrement fermée pour l'aider à avaler.



Dans certain cas, la mise en place d'une muselière (un peu trop grande pour l'animal) peut l'aider à garder sa bouche semi-fermée et à manger et boire seul. Dans de rares cas, la mise en place d'un tube de nutrition (tube naso-gastrique ou tube œsophagien) peut être nécessaire jusqu'à la résolution des signes cliniques.

Bien que ce soit une condition probablement auto-immune, l'utilisation d'anti-inflammatoire stéroïdien n'est pas nécessaire ni recommandée.

### Quel est le pronostic ?

Dans les cas idiopathiques, le pronostic est généralement excellent. La plupart des animaux récupèrent spontanément en environ 3 semaines. Dans de rare cas, il est possible que la condition récidive.

Dans de rares cas très sévères, lorsque la fonte musculaire des muscles masticateurs est extrême et que les muscles fibrosent, causant un trismus, le pronostic de la fonction masticatrice est alors considérée pauvre.

Cet article fut écrit en collaboration avec le Dr Clément Musso