POINT DE VUE DMV

LES HERNIES DISCALES

QUAND L'INTERVENTION CHIRURGICALE N'EST PAS UNE OPTION

Améliorer ensemble le bien-être de nos amis poilus en partageant les expériences vécues au DMV

Élise Renault-Roy TSA, CCRP, CCFT

Service de physiothérapie animale

WWW.CENTREDMV.COM

Groupe Dimension Multi Vétérinaire Inc.

POINT DE VUE DMV

LES HERNIES DISCALES

QUAND L'INTERVENTION CHIRURGICALE N'EST PAS UNE OPTION

PRÉSENTATION

Ce ne sont pas tous les propriétaires de chiens qui peuvent se permettre une opération pour une hernie discale malheuresement. C'était le cas pour les propriétaires de Molly, une Pug de 9 ans qui a eu une hernie, et pour qui l'opération n'était pas une option financière. En effet, lorsque Molly a perdu l'usage de ses membres pelviens et a démontré une douleur lombaire, ses propriétaires l'ont amenée d'urgence chez son vétérinaire. Toutes les options ont alors été discutées; intervention chirurgicale, traitement médical, repos, acupuncture, physiothérapie et euthanasie. Le traitement alternatif à l'intervention chirurgicale a alors été choisi. Au moment de sa première visite en réadaptation deux semaines plus tard, un traitement médical de cortisone avait été commencé et Molly avait reçu deux traitements d'acupuncture.

POINT DE VUE DMV

LES HERNIES DISCALES

QUAND L'INTERVENTION CHIRURGICALE N'EST PAS UNE OPTION

ÉVALUATION DU PATIENT

Lors de son évaluation fonctionnelle, Molly était mobile, mais avec ataxie sévère. En effet, elle n'arrivait qu'à faire quelques pas sans tomber. Elle souffrait de bouleture s'amplifiant à l'arrêt du côté gauche. Une perte musculaire palpable aux membres pelviens était également présente, le côté gauche étant plus touché (MPD 18 cm MPG 17 cm). En position assise, Molly ne fléchissait pas son membre pelvien gauche. Une raideur lombaire toujours présente ne semblait pas lui occasionner trop d'inconfort.

PLAN DE TRAITEMENT

Un plan de réadaptation a alors été établi avec les clients afin qu'ils se rendent au Centre une fois par semaine plutôt que deux, étant donné le voyagement difficile pour ceux-ci. Comme la phase inflammatoire était terminée et que le confort de Molly était acceptable, du tapis roulant aquatique lent avec beaucoup d'eau, du laser thérapeutique sur le dos, du TENS et des exercices légers de proprioception comme des mouvements de bicyclette en frottant les orteils au sol, l'exercice de retrait, des cavalettis, des figures en 8 très larges et des massages lombaires ont été débutés. De courtes marches à la maison ont été autorisées en favorisant des surfaces non glissantes, mais le repos complet entre temps est de mise. La perte de poids a aussi été recommandée puisque l'indice corporel de Molly était de 7/9.

POINT DE VUE DMV

LES HERNIES DISCALES

QUAND L'INTERVENTION CHIRURGICALE N'EST PAS UNE OPTION

ÉVOLUTION ET EXCERCICES SUPPLÉMENTAIRES

À sa première séance dans l'eau, on pouvait observer un grand manque de coordination des membres pelviens et beaucoup de difficulté à avancer. Mais dès le 3e traitement, il y avait une bonne amélioration. Des exercices sur planche d'équilibre ont alors été ajoutés, ainsi que des exercices pour renforcir les adducteurs et le dos. Le temps et la vitesse dans l'eau ont été progressivement augmentés. Molly en est maintenant à son 8e traitement et elle marche presque normalement. Elle est à l'aise et fonctionnelle.

CONCLUSION

Ce qu'il faut retenir, c'est que la réadaptation est un atout dans la récupération d'une hernie discale et s'ajoute très bien à la médication. Elle devrait faire partie des recommandations à vos clients qui refusent l'intervention chirurgicale. Évidemment, le plan s'adapte à chaque patient selon le niveau de confort et le laps de temps écoulé depuis que la hernie est présente. L'objectif de la réadaptation est d'améliorer le confort à l'aide des appareils comme le laser, le TENS, l'ultrason, de regagner de la proprioception à l'aide d'exercices spécifique et sécuritaire, regagner la masse musculaire aux membres pelviens pour aider les déplacements et renforcir le dos et les stabilisateurs puis finalement, guider le client tout au long de la convalescence.