



LA HERNIE DISCALE

Qu'est-ce qu'une hernie discale ?

La colonne vertébrale est constituée de plusieurs vertèbres avec un canal vertébral central dans lequel passe la moelle épinière. Entre chaque vertèbre, il y a un disque intervertébral permettant aux vertèbres de s'articuler entre elles. Chaque disque est formé d'un noyau pulpeux entouré d'un anneau fibreux. Une hernie discale est une compression de la moelle épinière par un disque intervertébral.

Les chiens de petite race d'âge moyen (entre 3 et 6 ans) sont prédisposés à faire des hernies discales à cause d'une dégénérescence prématurée des disques. Ce sont des hernies discales dites de type I correspondant à une extrusion du noyau pulpeux dans le canal vertébral. Les signes cliniques sont généralement d'apparition aiguë. Les races prédisposées sont les Teckels, Caniches miniatures, Shih Tzu, Lhasa Apso, Beagle...

Les chiens de grande race développent davantage des hernies discales chroniques apparaissant à un âge plus avancé. Ces hernies, dites de type II, correspondent à une protrusion de l'anneau fibreux.

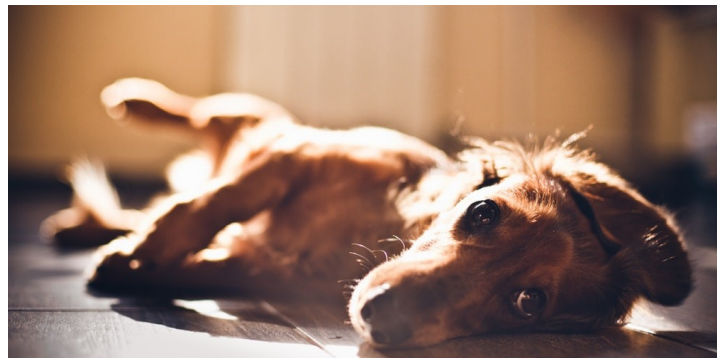
Quels sont les symptômes d'une hernie discale ?

Les signes cliniques dépendent de la localisation de la hernie et de la sévérité de la compression. Les symptômes les plus fréquents sont de la douleur, une démarche anormale (ataxie) et de la faiblesse des membres. Dans les cas les plus sévères, il est possible que le patient soit paralysé, développe une incontinence urinaire/fécale voire ne ressent plus la douleur dans ses membres si la moelle épinière est extrêmement comprimée.

Si la hernie se produit au niveau du cou, les 4 membres sont atteints alors que seuls les membres postérieurs le sont si cela se développe au niveau du dos.

Comment diagnostiquer une hernie discale ?

L'histoire et l'examen neurologique laissent souvent fortement suspecter une hernie discale. Toutefois, des examens d'imagerie médicale sont nécessaires pour confirmer le diagnostic et déterminer la localisation exacte de la hernie en vue d'un traitement chirurgical. L'imagerie par résonance magnétique (IRM) voire la



tomodensitométrie (CT-scan) sont les examens de choix. Contrairement à ce qui est fait en médecine humaine, tous ces examens doivent être réalisés sous anesthésie générale. La radiographie ne permet pas de diagnostiquer une hernie discale : elle permet d'exclure d'autres conditions (comme une fracture, une infection du disque intervertébral, un néoplasme osseux...) et peut laisser suspecter une hernie dans certains cas (on peut observer un rétrécissement de l'espace entre les vertèbres, voire du matériel minéralisé dans le canal vertébral) qui devra être confirmée par les autres examens d'imagerie.

Quelle est la prise en charge thérapeutique d'une hernie discale ?

Le traitement peut être médical ou chirurgical dépendamment des déficits neurologiques et du niveau de douleur.

Si le patient présente uniquement de la douleur et pas de déficit neurologique, un traitement médical peut être suffisant. Il consiste en l'administration d'antidouleurs couplée à du repos strict pour 4 à 6 semaines. Par contre, le site de hernie discale reste fragile sur le long terme et il est important de changer certaines habitudes de vie pour éviter les récurrences ou la progression de la hernie et l'apparition de déficit neurologique.

En cas de douleur persistante malgré un traitement médical adéquat ou de déficit neurologique avancé, une prise en charge chirurgicale est nécessaire. La chirurgie consiste au retrait du matériel du disque intervertébral comprimant la moelle épinière.



LA HERNIE DISCALE (SUITE)

Quel est le pronostic d'une hernie discale ?

Le pronostic dépend essentiellement des déficits neurologiques présents au moment de la prise en charge. Si le patient présente uniquement de la douleur sans déficit neurologique, le pronostic est bon même avec uniquement un traitement médical. En cas de difficulté à se déplacer, le pronostic est généralement bon avec une prise en charge chirurgicale.

Par contre, si le patient est paralysé, le pronostic est potentiellement moins bon et le facteur pronostic à considérer est la présence ou non de douleur profonde. Ceci est évalué en pinçant les doigts et en regardant si l'animal a une réaction douloureuse. Si la douleur profonde est encore présente, le pronostic reste généralement bon. Mais en absence de douleur profonde, le pronostic de récupération est plus réservé et ceci constitue une urgence chirurgicale.

Dans tous les cas, le temps de récupération sera d'autant plus long que les déficits neurologiques sont sévères. Et malgré une prise en charge adéquate et rapide, il est possible que le patient ne récupère pas complètement (démarche anormale persistante, incontinence urinaire et/ou fécale...). Ceci sera bien sûr discuté avec le vétérinaire suite à l'évaluation initiale du patient et avant toute prise en charge thérapeutique.

Comment prévenir une hernie discale ?

Pour éviter les récurrences et/ou la dégradation des déficits neurologiques, des mesures hygiéniques sont importantes à mettre en place. En effet, même si un épisode de hernie discale a pu être contrôlé médicalement avec une période de repos, le dos du patient reste à risque durant toute sa vie et la récurrence pourrait être plus sévère que le premier épisode. Il est donc important de suivre les recommandations suivantes :

- Préférer le port du harnais plutôt que d'un collier pour limiter les contraintes sur la colonne vertébrale;
- Éviter les escaliers. Il est donc recommandé de porter les patients à risque dans les escaliers ou de mettre en place des rampes inclinées;
- Éviter les sauts (même pour monter sur les divans/lits), les courses et les exercices intenses;

- Garder un poids santé et éviter l'embonpoint pour limiter les contraintes sur la colonne.

Par Édouard Martin, D.M.V., I.P.S.A.V., clinicien enseignant en urgentologie et soins intensifs