

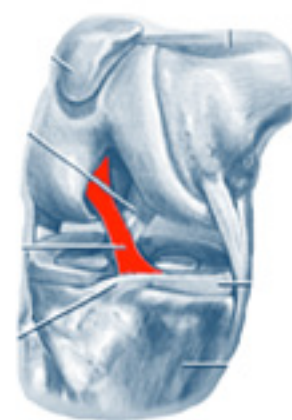
La rupture du ligament croisé crânial chez le chien



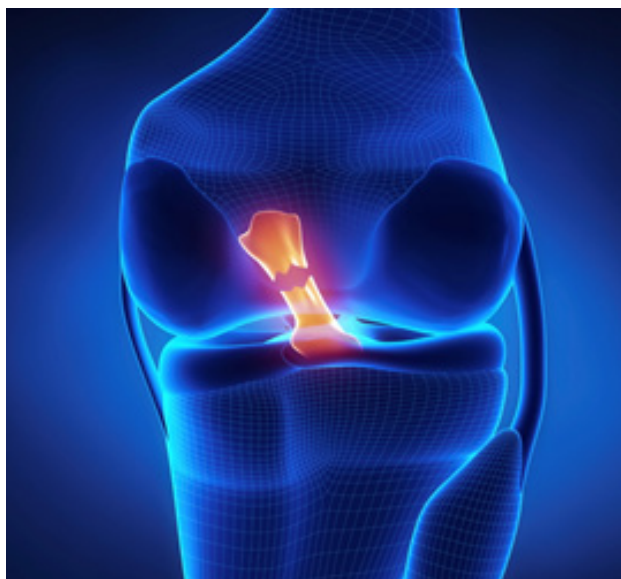
La rupture du ligament croisé crânial est une des conditions orthopédiques les plus fréquentes chez le chien.

La rupture du ligament croisé crânial est une condition affectant le genou du chien. Ce ligament est un des stabilisateurs les plus importants du genou. Chez l'humain, ce ligament est appelé ligament croisé antérieur et peut également se déchirer. L'origine de cette condition est cependant plus complexe chez le chien que chez l'Humain. La rupture du ligament croisé crânial est chez le chien une condition généralement chronique qui affecte souvent les mêmes races, alors que l'origine est exclusivement traumatique chez l'Homme.

L'étiologie propre n'a pas encore été identifiée chez le chien et fait l'objet de nombreuses recherches, mais une prédisposition génétique est fortement suspectée. Une dégénérescence progressive du ligament croisé crânial est systématiquement rapportée et il est de plus en plus admis que l'origine de cette condition est multifactorielle.



Ligament croisé



Ligament croisé crânial déchiré

Une hyperactivité ou mauvaise condition physique, un surpoids, des conformations osseuses particulières, semblent aussi influencer l'apparition de cette condition.

La rupture du ligament croisé crânial, au début subtile et partielle, évoluera ainsi progressivement et inévitablement sur plusieurs mois ou années vers une rupture complète. Elle sera parfois et plus rarement d'apparition subite.

Dans certains cas, cette condition se développera malheureusement également dans l'autre genou au cours de la vie du chien.

Les races prédisposées

Labrador - Golden Retriever, - Bouviers Bernois, Boxer Rottweiler - Bulldog - Terre-Neuve - Saint-Bernard Staffordshire Terrier - Berger Allemand - Mastif...

Les symptômes

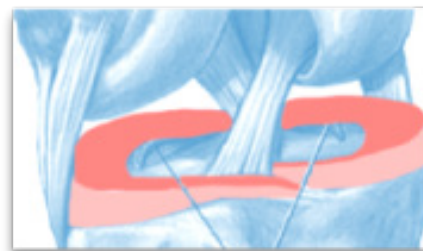
La dégénérescence progressive du ligament croisé crânial va entraîner au début une boiterie subtile après l'activité ou un report de l'appui à l'arrêt sur le membre non affecté. Vous pourriez également noter :

- de la difficulté à se lever ou à monter dans la voiture
- une modification de la façon de s'asseoir avec le genou étendu sur le côté et non replié correctement sous lui
- une diminution d'activité
- une diminution de la masse musculaire de la cuisse
- de la douleur lors des manipulations du genou
- un bruit de « cloc » (pouvant indiquer une lésion méniscale) à la démarche
- une enflure/fibrose sur la face interne du genou affecté

Lorsque la rupture du ligament est complète ou qu'une lésion méniscale survient, la boiterie est alors plus sévère et parfois même de non-appui.

À plus long terme, les symptômes visibles seront associés également au développement de l'ostéoarthrose tels que de la raideur au lever, de la douleur, de la réticence à jouer ou à faire de l'activité et une boiterie persistante plus ou moins sévère en fonction des jours.

Les ménisques sont deux « coussinets » présents dans l'articulation du genou qui peuvent se déchirer lors de rupture complète du ligament croisé crânial. Cette déchirure est très douloureuse et entraîne généralement une boiterie sévère.

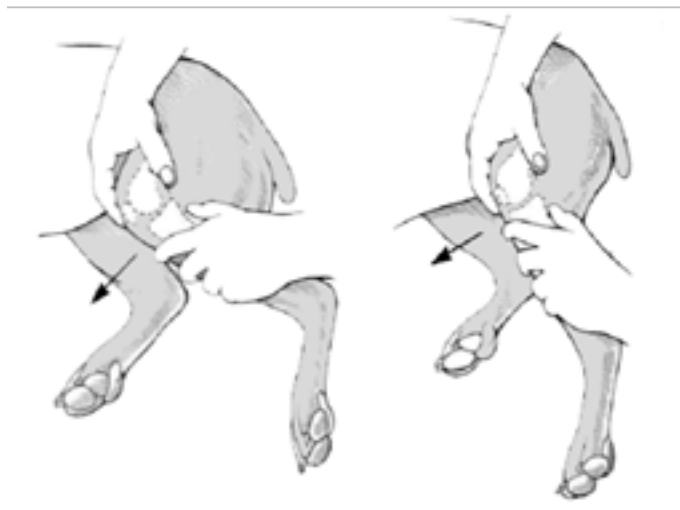


Ménisques

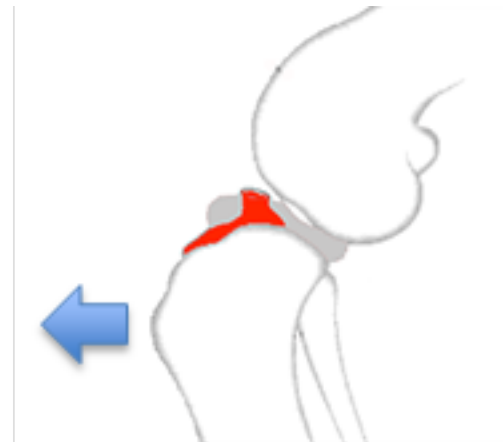
Diagnostic

Le diagnostic d'une rupture du ligament croisé crânial se réalise en combinant l'observation de la démarche du chien, la palpation du genou et les radiographies.

Des palpations spécifiques vont permettre de mettre en évidence une rupture complète du ligament croisé crânial avec notamment le test du mouvement de tiroir.



Mouvement du tiroir



Les radiographies sont réalisées pour:

- 🐾 confirmer une enflure articulaire (accumulation de liquide anormal dans l'articulation indiquant une inflammation)
- 🐾 évaluer le degré d'arthrose
- 🐾 écarter d'autres conditions pouvant entraîner les mêmes symptômes (cancer de l'os)
- 🐾 planifier la chirurgie

Les radiographies ne permettent pas de visualiser le ligament croisé crânial (intact ou déchiré) ou les ménisques. Ces structures peuvent être visualisées à l'aide d'une IRM ou lors de la chirurgie stabilisatrice du genou par arthroscopie (caméra minimalement invasive) ou mini-arthrotomie.



Radiographie du genou

Traitements et pronostic

De nombreux traitements sont disponibles pour traiter une rupture du ligament croisé crânial. La meilleure option de traitement pour votre chien dépend de plusieurs facteurs tels que le niveau d'activité de votre chien, son poids, son âge, sa conformation, son degré d'instabilité et la présence d'une lésion méniscale.

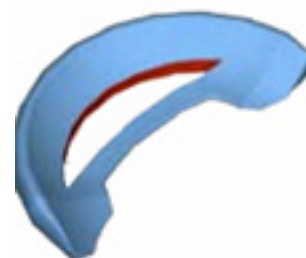
Traitement chirurgical

Le traitement chirurgical est habituellement recommandé puisque c'est le seul traitement qui permet de stabiliser efficacement le genou et ralentir l'évolution de l'ostéoarthrose. La chirurgie adressera 2 problèmes majeurs rencontrés lors de rupture du ligament croisé crânial:

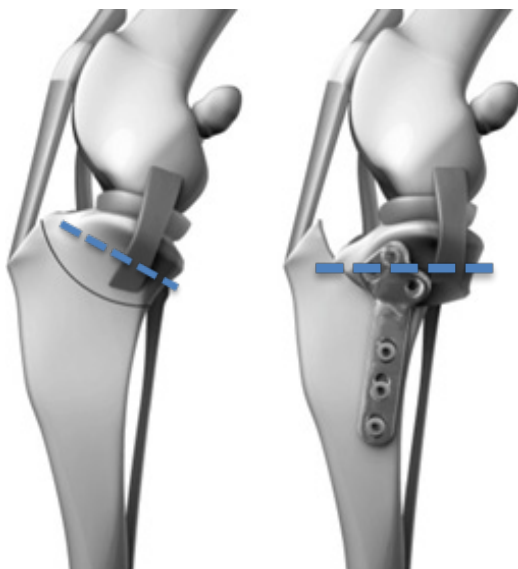
- 🐾 l'instabilité dans le genou créée par la rupture du ligament croisé crânial
- 🐾 la déchirure du ménisque très souvent associée à la rupture du ligament croisé crânial

La déchirure du ménisque sera adressée par le chirurgien en retirant la portion du ménisque déchirée. Pour adresser l'instabilité du genou, de nombreuses techniques chirurgicales ont été rapportées et sont habituellement catégorisées en 2 groupes:

- 🐾 Les techniques d'ostéotomie qui vont modifier l'action des muscles de la cuisse et notamment du quadriceps. Le ligament croisé crânial n'est pas remplacé, mais la biomécanique du genou est modifiée afin de permettre une bonne stabilité du genou.
- 🐾 La technique de TPLO pour « Tibial Plateau Leveling Osteotomy » ou Ostéotomie de Nivellement du Plateau Tibial fait partie de ces techniques. Elle est à l'heure actuelle la technique offrant les meilleurs résultats à long terme.



Lésion méniscale



Genou pré- et post-TPLO

- ❃ Les techniques de suture où le ligament croisé crânial est remplacé par une ou des prothèses extra-articulaires qui miment l'action du ligament croisé crânial et qui vont permettre la mise en place d'un tissu fibreux autour du genou.

La technique de suture latérale fabellaire appelée communément technique de « Flo modifié » et la technique « Tightrope » font partie de ces techniques.

Elles sont généralement réservées aux chiens de petite taille, car le risque de complications (notamment de bris de ces sutures) est important chez les chiens de grandes races et le résultat moins optimal et prévisible à long terme que la technique de TPLO.

Traitements non chirurgicaux

- ❃ Activités restreintes et anti-inflammatoires

La boiterie associée à une rupture du ligament croisé est souvent de sévérité variable d'un jour à l'autre, s'aggrave avec l'exercice et s'améliore avec l'utilisation d'anti-inflammatoires. Une boiterie persistera toutefois à long terme chez les chiens de moyenne et de grande taille et l'évolution de l'ostéoarthrose dans le genou limitera le retour à une activité normale. La combinaison d'un repos et d'anti-inflammatoires n'est donc pas un traitement idéal pour une rupture de ligament croisé crânial chez le chien. Toutefois, il pourrait être approprié pour des chiens de petite taille ou inactifs ou encore avec une condition contre-indiquant une anesthésie générale.

- ❃ Physiothérapie et réhabilitation

Il y a de nombreux avantages à réaliser de la physiothérapie et un programme de réhabilitation afin de favoriser et d'accélérer le retour à une activité normale suite à une chirurgie. Toutefois, il y a peu d'évidence scientifique suggérant que cela puisse représenter une alternative fiable au traitement chirurgical. Occasionnellement, un âge très avancé du chien ou encore une condition contre-indiquant une anesthésie générale peuvent en faire une alternative attractive.

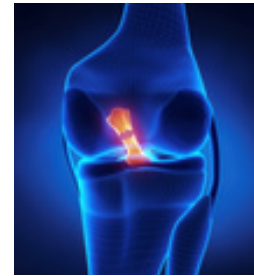
- ❃ Orthèse de genou

Les orthèses de genou sont disponibles depuis de nombreuses années, mais il n'y a ce jour aucune évidence ni études scientifiques suggérant une quelconque efficacité pour le traitement d'une rupture du ligament croisé crânial chez le chien. La pente du plateau tibial qui entraîne un mouvement systématique du genou du chien à l'appui est une différence anatomique fondamentale avec l'humain.



Technique de suture latérale fabellaire

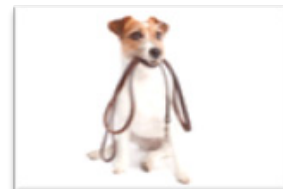
Chez l'humain, les techniques utilisées sont essentiellement intra-articulaires. Ces techniques ont largement été étudiées et utilisées par le passé chez le chien, mais à cause de différences anatomiques et pathogéniques elles ne permettaient pas d'obtenir des résultats équivalents à ceux obtenus en humaine.



Convalescence post-chirurgicale

Repos

Une période de repos de 6-8 semaines est habituellement recommandée après la chirurgie. Les jeux, courses, sauts et escaliers sont donc à éviter durant cette période. Seules des marches en laisse à l'extérieure sont permises et les surfaces glissantes sont évitées.



Soins

Il faut s'assurer que la plaie de chirurgie reste propre et que votre animal ne lèche pas sa plaie. Un collier élisabéthain est nécessaire jusqu'au retrait des points de suture



Médication

Afin de permettre un confort optimal de votre animal suite à la chirurgie, des anti-inflammatoires et des antidouleurs lui sont prescrits.



Réhabilitation et physiothérapie

Des exercices de physiothérapie sont réalisés suite à la chirurgie afin de permettre une récupération optimale et confortable de votre animal.



Réévaluations

Des réévaluations sont réalisées suite à la chirurgie afin de s'assurer de la bonne guérison et récupération de votre animal.



Le propriétaire d'un chien présentant des symptômes d'une rupture du ligament croisé crânial devrait toujours contacter un spécialiste diplômé afin d'obtenir les meilleures informations disponibles pour traiter cette condition.