

REVUE DE PRESSE JUILLET 2012

Par Emmanuelle Carre, journaliste

BREVES

Etats-Unis

La recherche sur les cellules souches donne de l'espoir pour les chiens paralysés

Les chiens qui souffrent d'une blessure de la colonne vertébrale doivent recevoir des soins attentifs. En dépit de ces handicaps, ils restent de formidables compagnons, qui n'ont besoin que d'un peu d'assistance dans certaines fonctions motrices.

Les thérapies basées sur les cellules souches sont porteuses d'espoir pour ces chiens. Il y a cependant peu de preuves scientifiques que ces traitements soient efficaces. En partenariat avec la Morris Animal Foundation, des chercheurs de l'université de Caroline du Nord espèrent réunir assez de preuves de l'efficacité de ces traitements, et ont lancé une étude clinique étalée sur 3 ans et menée sur 30 chiens.

L'étude comparera 3 types de traitement pour déterminer le protocole optimal. L'hypothèse des chercheurs est que le meilleur d'entre eux serait une combinaison de cellules souches dérivées des tissus adipeux du chien, des cellules Schwann provenant de la doublure extérieure des nerfs, et de l'inosine, une substance qui favorise la pousse des nerfs.

Les chiens participants sont suivis par les vétérinaires une fois par mois pendant 6 mois pour étudier les progrès dans la motricité et les fonctions internes, y compris celles de la vessie. L'équipe de recherche se concentre sur les traitements destinés aux chiens avec des blessures de la colonne chroniques, car ils pensent qu'une amélioration sur le long terme est possible. Ils préviennent néanmoins qu'une guérison totale est irréaliste. « Il est nécessaire que nous soyons honnêtes avec les propriétaires, estime le chercheur en chef Natasha Olby. Nous voulons améliorer la fonctionnalité des organes et du physique des chiens, mais il est peu probable qu'ils remarchent un jour de façon autonome. »

Dans une autre étude, des chercheurs de l'université du Michigan étudient la façon dont les cellules souches peuvent aider les Dachshunds, race dont on sait qu'elle est la plus affectée par des maladies discales.

Le Dr. Jose Cibelli et son équipe utilisent des techniques initiées en médecine humaine pour produire des cellules souches, qui peuvent potentiellement réparer les tissus endommagés d'une colonne vertébrale. Ces cellules ne peuvent pas être rejetées par l'organisme, puisqu'elles sont créées par les cellules épidermiques de l'animal.

Ce projet est soutenu par la Morris Animal Foundation, et permettra de collecter des informations sur l'efficacité de ces cellules et leur sûreté. L'étape suivante consistera à trouver le meilleure mode

d'administration de ces cellules. Une chose est sûre : ces deux études pourraient avoir un impact important sur la vie des chiens paralysés et celle de leurs propriétaires.

(Source : AAHA)

Etats-Unis
Débat sur la viande crue

L'American Veterinary Medical Association votera en août une éventuelle recommandation pour mettre en garde les propriétaires de chiens et de chats contre une alimentation basée sur de la viande crue ou mal cuite.

L'organisme vise en effet à mettre en garde contre « les viandes qui n'ont pas été préalablement traitées pour être débarrassées d'éventuels agents pathogènes, transmissibles aux animaux aussi bien qu'aux humains. »

Sur son site Internet, le 18 juillet, l'organisme expliquait que cette décision émanait de nombreuses observations scientifiques et avis de vétérinaires experts dans le domaine de la nutrition. De nombreuses études souligneraient ainsi les risques d'infections par des salmonelles et staphylocoques dorés issus de viandes crues ou mal cuites, infections qui peuvent affecter aussi bien les animaux que les humains et être fatales. L'organisme estime qu'il s'agit là d'un grave problème de santé publique.

Aucune loi nationale ou fédérale ne sera votée en ce sens, la recommandation de l'association ne vise qu'à prévenir les consommateurs et les propriétaires.

De nombreuses réactions de la part de propriétaires furieux se sont très vite manifestées sur ce sujet très controversé aux Etats-Unis. Plusieurs consommateurs se demandent dès lors s'il est plus raisonnable de faire confiance aux producteurs de pet-food, compte tenu des nombreux et récents rappels de nourriture qui ont été fait en magasins.

Sur le site « thetruthaboutpetfood », l'auteure Susan Thixton estime que la viande crue pour animaux n'est pas plus dangereuse que la viande crue que l'on achète pour la consommation humaine chez le boucher. « Dès lors, toute viande crue est dangereuse. Nous, propriétaires, prenons un risque à chaque fois que nous allons chez le boucher. Il y a cependant une différence notoire : les propriétaires qui nourrissent leurs animaux de viande crue sont parfaitement conscients de ces risques, et savent traiter la viande en conséquence. Peut-être est-ce pour cela qu'il y a si peu de cas de maladies transmises aux hommes par de la viande crue fournie aux animaux. »

L'organisme vétérinaire émet néanmoins quelques mises en garde et règles d'hygiène :

- Ne jamais donner de charognes ou de carcasses aux animaux
- Fournir une viande fraîche, équilibrée sur le plan nutritionnel, ne jamais donner une viande gardée plus de 24h
- Se laver soi-même les mains avant et après avoir nourri les animaux, observer une hygiène très stricte des plats.

(Source : AAHA).

Etats-Unis

De nouvelles techniques pour contrer les allergies canines

D'après une étude du département vétérinaire de l'université du Wisconsin, il semblerait que placer des pastilles anti-allergiques sous la langue d'un chien serait aussi efficace que des injections pour réduire les effets des allergies dermatologiques. Douglas deBoer, professeur de dermatologie canine et auteur de cette étude, déclare avoir observé de nombreux bénéfices de cette méthode.

L'étude était faite sur 217 chiens, auxquels on administrait 2 fois par jour des pastilles sous la langue (tandis que les injections interviennent en général tous les 14 jours). D'après deBoer, 60% des chiens montraient des signes d'amélioration. Les pastilles fonctionnent selon un autre principe actif que les injections, et offrent une solution aux chiens « imperméables » aux injections.

De même que les humains peuvent souffrir de chocs anaphylactiques toute leur vie en réaction aux injections, les chiens peuvent connaître les mêmes conséquences, qui entraînent un coma. D'après l'étude, même les chiens qui avaient connu des réactions violentes avec les injections, n'en ont connu aucune avec les pastilles. Cette solution serait très bénéfique aux propriétaires qui auraient des difficultés à administrer une piqûre à leur animal, d'autant plus qu'elle semble beaucoup plus sûre. (source : AAHA).

SYNTHÈSE

Acquisition du chiot : voir les parents semble largement préférable

En 2009, un documentaire de la BBC consacré à l'élevage canin intensif avait pour slogan « S'ils ne vous montrent pas la mère, ne leur montrez pas l'argent » ! Une équipe anglaise s'est depuis consacrée à découvrir le niveau de corrélation entre le fait, pour l'acquéreur, de voir les parents du chiot, et le développement ultérieur de troubles du comportement chez le chiot acquis. (in l'Essentiel n°259)

Il est admis depuis longtemps que les conditions de développement du chiot influencent son équilibre comportemental, donc l'apparition ultérieure de troubles du comportement : ainsi, les chiots acquis dans un environnement peu stimulant sur le plan matériel et/ou social (chenil fermé, refuge, animalerie) seront plus enclins à développer des troubles comportementaux ultérieurs. Par ailleurs, l'influence de l'âge d'acquisition du chiot a été étudiée plusieurs fois, rendant des résultats parfois contradictoires. Pour la première fois, une étude anglaise s'attache à mettre en relation l'apparition d'un trouble du comportement chez un chien avec le fait, pour les propriétaires, d'avoir vu les parents du chien à l'époque de son acquisition.

Une étude contrôlée

Le groupe CA (groupe des cas, n = 142) a été composé auprès de comportementalistes membres de l'APBC (non vétérinaires). Les chiens, âgés de 1 à 10 ans, avaient été acquis avant 3 mois d'âge, et étaient référés par un vétérinaire pour un trouble du comportement. Le groupe CO (groupe contrôle, n=123) a été composé par les vétérinaires référents, à partir de chiens venant pour une vaccination. Les chiens, de 1 à 10 ans, devaient avoir été acquis avant 3 mois et n'avoir jamais vu de comportementaliste, mais leurs propriétaires devaient déclarer « être favorables à une consultation comportementale dans l'hypothèse où leur chien développerait un trouble du comportement ». Chaque propriétaire de chien inclus remplissait un questionnaire sur les origines du chien, son milieu de développement, son âge d'acquisition, et indiquait s'il avait vu l'un ou les deux parents du chiot, ou aucun. Dans le groupe CA, le comportementaliste indiquait également ses observations.

Des résultats intéressants

Dans la symptomatologie comportementale, l'agressivité à l'égard de l'homme existe dans 40 % des cas (25 % envers des membres du foyer, 30 % envers des étrangers, 5 % envers le vétérinaire), l'agressivité intraspécifique hors domicile existe dans 33 % des cas, des peurs ou des phobies dans 15 % des cas. La moyenne d'âge du groupe CA est de 2 ans. Dans la majorité des cas (CA et CO), soit 80 %, les futurs propriétaires ont pu voir au moins un des 2 parents. L'étude statistique montre que pour les propriétaires n'ayant vu qu'un parent du chiot (en comparaison avec ceux ayant vu les 2 parents), le risque de consulter un comportementaliste (c.à.d. le risque d'être dans le groupe CA plutôt que CO) est 2,5 fois plus élevé. Pour les propriétaires n'ayant vu aucun des 2 parents (en comparaison avec ceux ayant vu les 2) le risque devient 4 fois plus élevé ! Les auteurs notent que le fait de voir les parents est sans doute associé au fait de voir les conditions d'élevage du chiot, ce qui peut mener à un refus d'achat non lié directement aux parents. De plus, il est sans doute plus fréquent de montrer les deux parents lorsque ceux-ci sont les animaux de compagnie de l'éleveur (en comparaison avec des reproducteurs à distance), condition qui semble également plus propice à produire un chiot adapté à la compagnie.

En revanche, un biais possible est que les propriétaires qui demandent à voir les deux parents sont peut-être mieux informés en général sur le choix et l'éducation d'un chien : de fait, il est possible que cette « compétence » du propriétaire s'étende à ses capacités éducatives et que ce soit ce point qui prémunisse le chien de l'apparition ultérieure de trouble du comportement. Quant à l'âge optimal d'achat, l'étude présente des résultats surprenants : les chiots acquis à 6, 9 et 10 semaines présenteraient moins de troubles de comportement que ceux acquis à 8. Les auteurs reconnaissent que l'âge d'acquisition est une variable qui ne peut être considérée indépendamment des conditions d'élevage avant acquisition.

Ainsi, une acquisition tardive d'un chiot qui se développe dans un milieu favorable à la socialisation peut ne pas avoir d'impact, tandis que l'adoption précoce d'un chiot se développant dans de très mauvaises conditions peut avoir un effet protecteur. Cette question de l'âge optimal d'acquisition ne peut donc pas être étudiée de façon isolée.

SYNTHESE

Douleurs et AINS COX2 sélectifs : nouvelles utilisations en cancérologie et ophtalmologie

Les utilisations classiques des AINS COX2 sélectifs sont maintenant bien connues : prise en charge de la douleur périopératoire, de la douleur chronique (arthrose notamment) et dentaire. Des études de plus en plus nombreuses font état d'autres utilisations des COX2 sélectifs en ophtalmologie et en cancérologie en particulier. (in l'Essentiel n°259)

Mesurer la douleur

Le ressenti de la douleur d'autrui est toujours une notion subjective et personnelle. La douleur des animaux a ceci de particulier qu'elle ne peut être verbalement exprimée et rationalisée. Or, la prise en charge efficace de cette douleur dépend de sa prise en considération et donc de sa mesure, grâce à des outils précis et autant que possible objectifs. La perception de la douleur varie selon les individus : les femmes sont généralement plus aptes à percevoir la douleur, les expériences de la douleur personnellement ressentie rendent plus empathique face à la douleur de l'autre. Il est donc nécessaire d'avoir recours à plusieurs observateurs qui répondent à un questionnaire précis, reprenant plusieurs items concernant les postures et les comportements de l'animal dont on cherche à évaluer la douleur.

La moyenne des scores attribués par chaque observateur évalue la douleur de l'animal et permet de lui administrer le traitement le plus adéquat en fonction de celle-ci.

Le « Composite Pain Scale » utilisé à l'université vétérinaire de Glasgow, présenté ici, permet de réduire les différences de perception de la douleur d'un même animal.

D'autre part, il est important de considérer différemment une douleur aiguë d'une douleur chronique. La douleur aiguë cesse généralement quand la guérison est complète, elle induit des changements comportementaux flagrants, visibles par le vétérinaire comme le propriétaire, mais peu ou pas d'effet à long terme (douleur périopératoire par exemple). La douleur chirurgicale est également différente s'il s'agit d'une chirurgie du système nerveux (laminectomie, corpectomie), d'une chirurgie osseuse (ostéosynthèse, amputation) ou d'une chirurgie des tissus mous, généralement moins douloureuse que les précédentes. La douleur chronique (arthrosique ou cancéreuse) induit des changements comportementaux progressifs et discrets, moins faciles à mettre en évidence lors d'une consultation mais plus visibles au quotidien pour le propriétaire. Ses effets à long terme ont un impact important sur la qualité de vie de l'animal.

La prise en charge de la douleur chirurgicale est multimodale. Elle fait appel à des molécules variées en fonction du seuil de la douleur : dérivés morphiniques, AINS, alpha2agonistes, kétamine. L'anesthésie locale est la méthode de choix pour l'analgésie chirurgicale car elle bloque directement et précocement les voies neurologiques de l'information sensitive. Malheureusement, elle est encore sous utilisée en pratique courante. La prise en charge thérapeutique de l'arthrose repose essentiellement sur le maintien d'un poids corporel optimal, un exercice régulier et la prescription d'AINS sur le long terme. Les AINS COX2 sélectifs sont ici particulièrement intéressants car leur sélectivité les rend plus efficaces et les effets secondaires, notamment sur le tractus digestif et la fonction rénale, sont décrits mais peu fréquents.

Utilisations en cancérologie

La douleur en cancérologie est une réalité en médecine humaine et vétérinaire : 70 % des patients cancéreux humains et 50 % des patients cancéreux canins ressentent de la douleur. La douleur chronique cancéreuse doit donc être anticipée et traitée au plus vite afin de maintenir une qualité de vie optimale, critère primordial en cancérologie vétérinaire, pour l'animal, le vétérinaire et le propriétaire. Une étude a montré que si 50 % des chiens sous chimiothérapie avaient des complications de celle-ci, 68 % avaient une qualité de vie comparable à celle qu'ils avaient avant le cancer.

La douleur cancéreuse résulte de l'invasion tumorale et de l'activation des récepteurs à la douleur par la tumeur. Ses manifestations sont diverses : vocalises, baisse d'appétit et/ou d'activité, diminution des interactions, du toilettage, automutilations, etc. La douleur est également différente en fonction des tumeurs : par exemple, les tumeurs osseuses (photo 2) sont très douloureuses ainsi que les carcinomes de la vessie et des cavités nasales. Les tumeurs mammaires, même malignes, sont peu douloureuses, sauf lorsqu'elles sont ulcérées ou s'il s'agit de carcinome mammaire inflammatoire (CMI). La prise en charge de la douleur cancéreuse est également multimodale et doit être adaptée à l'animal (autre maladie associée ?), à son cancer et à la progression de la douleur. Les AINS COX2 sélectifs sont indiqués (hors AMM) pour leur activité analgésique et leur action sélective sur les prostaglandines médiatrices de l'inflammation. Les dérivés morphiniques (tramadol *per os*, fentanyl par voie transcutanée, morphine injectable) sont prescrits lors de douleur chronique et intense. Les AINS COX2 sélectifs ont également une activité antitumorale spécifique car ils inhibent la cyclo-oxygénase2 (COX2).

Il a été montré que certaines tumeurs, dont les carcinomes mammaires (et particulièrement les CMI), les carcinomes épidermoïdes, les carcinomes de la vessie, des reins, des cavités nasales ainsi que les mélanomes de la cavité buccale ou cutanés surexprimaient la COX2. Cette molécule agit à plusieurs niveaux : elle augmente l'inflammation péri-tumorale, diminue l'immunité locale, promeut l'invasion tumorale à distance (métastases) et locale en favorisant l'angiogénèse et diminue l'apoptose des

cellules tumorales. Concernant les tumeurs mammaires, plus la tumeur est agressive, plus l'expression de la COX2 est importante et plusieurs études ont montré la corrélation entre la médiane de survie et l'expression de la COX2. La prescription d'un COX2 hautement sélectif tel que le firocoxib permet de bloquer la synthèse de la prostaglandine E2 (PGE2) par la tumeur. Le développement tumoral est partiellement et temporairement contrôlé : diminution de la néoangiogenèse et de la prolifération tumorale, contrôle des métastases, augmentation de l'apoptose, diminution de l'inflammation. Le firocoxib est donc particulièrement indiqué lors de tumeurs mammaires malignes après chirurgie et chimiothérapie ou en traitement palliatif lors de tumeur inopérable, d'invasion lymphatique ou face à une tumeur hautement maligne (CMI, carcinome anaplasique). La qualité de vie et la médiane de survie sont augmentées lors d'utilisation palliative du firocoxib.

Utilisations en ophtalmologie

Les AINS COX2 sélectifs peuvent être utilisés (hors AMM) en ophtalmologie vétérinaire afin de lutter contre la douleur et l'inflammation oculaires. L'innervation sensitive de l'oeil et de ses annexes dépend principalement de la branche ophtalmique du nerf trijumeau (V). La douleur oculaire se manifeste par un blépharospasme, une énophtalmie, une photophobie et la procidence de la membrane nictitante. Elle varie en intensité en fonction de la structure atteinte : une énucléation est beaucoup plus douloureuse qu'une conjonctivite ! Les AINS COX2 sélectifs sont indiqués dans la prise en charge de la douleur oculaire, notamment postopératoire et en particulier chez le patient diabétique, pour qui l'utilisation de corticoïdes par voie systémique est proscrite. Le firocoxib (5 mg / kg) jouit d'une diffusion oculaire rapide et importante après une administration orale et ses effets secondaires sont peu fréquents. Cette molécule est également indiquée dans la prévention ou le traitement de l'inflammation oculaire, lors de chirurgie intraoculaire (cataracte, luxation du cristallin) ou d'uvéïte, traumatique ou non. La douleur est donc une préoccupation quotidienne du praticien vétérinaire, qu'elle soit chirurgicale, cancéreuse ou traumatique. Les AINS COX2 sélectifs sont indiqués dans la prise en charge de la douleur, aiguë ou chronique. Leur utilisation en cancérologie tend à se développer grâce à leurs actions anticancéreuses spécifiques.

SYNTHESE

Le Syndrome Dilatation-Torsion de l'estomac : recommandations pratiques

A l'occasion des 10 ans de leur création, les urgentistes marseillais de « Vétérinaires 2 toute urgence » ont offert aux vétérinaires avec lesquels ils collaborent une soirée-conférence conviviale sur le thème du Syndrome Dilatation-Torsion de l'Estomac (SDTE) : deux praticiens chirurgiens et un vétérinaire universitaire ont pu débattre et faire émerger mises au point, données récentes et recommandations pratiques. (In l'Essentiel n°259)

Le SDTE reste une des grandes urgences chirurgicales, sujet de nombreuses publications et de mises à jour régulières. Outre la nécessité de mettre au point des procédures techniques efficaces, les recherches sont également axées sur l'exploration des facteurs favorisants et l'évaluation d'indicateurs pronostiques utilisables lors de survenue. Le SDTE n'est pas un défi diagnostique majeur en général, surtout lorsqu'il survient chez un animal prédisposé :

- Chien de race de grand format ou format géant : respectivement une chance sur 4 et une sur 5 d'être touché au cours de sa vie.
- Âge > 2 ans en général, puis augmentation de l'incidence du SDTE avec l'âge.
- Animal stressé,
- Animal glouton, mange vite, gobe de l'air,

- Recevant un seul repas quotidien (facteur de risque x 3), volumineux (facteur de risque x 2), avec des croquettes sèches et grasses (facteur de risque x 2,4),
- Ayant eu des troubles digestifs récents dans 75 % des cas.

A l'inverse, gamelle basse et exercice péri-prandial sont des facteurs encore débattus, et une splénectomie préalable n'est pas un facteur de risque. Si les facteurs prédisposants sont de mieux en mieux connus, les facteurs déclenchants restent à définir.

Evaluation

A l'admission, le praticien doit en particulier évaluer l'intensité de l'état de choc, déterminer si l'estomac est tordu ou simplement dilaté, et rechercher des signes indirects évocateurs de nécrose gastrique. L'examen du patient en urgence peut être effectué en 5 minutes selon la méthode mnémotechnique suivante :

- A (Airways)
- B (Breathing)
- C (Cardiovascular)
- D (Neurologic Disability)
- E (Emonctory functions)

La physiopathologie du SDTE et du choc associé mène en quelques heures à une défaillance multiviscérale fatale : détresse respiratoire, défaillance cardiaque avec troubles du rythme, ischémie puis nécrose de l'estomac, défaillance rénale, vasculaire, hépatique, troubles de la coagulation etc. En ce sens, le praticien doit utiliser les examens complémentaires (NFS, biochimie, ECG, lactatémie, etc.) à sa disposition pour évaluer puis suivre l'occurrence de ces complications.

Lactatémie : indicateur pronostique de nécrose tissulaire

La lactatémie sanguine reflète le fonctionnement anaérobie des cellules lors d'hypoperfusion tissulaire. L'hypoperfusion prolongée étant le préalable à la nécrose tissulaire, l'élévation des lactates sanguins représente ainsi un marqueur indirect de nécrose d'organe.

- La mesure et le suivi de la lactatémie sont utilisés, notamment dans les services d'urgences, comme un des indicateurs de nécrose d'organe, en particulier lors d'abdomen aigu (pancréatite, corps étranger, SDTE, etc.)
- La lactatémie seuil de 6 mmol / l à l'admission est souvent évoquée comme une valeur seuil associée à un risque accru de nécrose tissulaire, quel que soit l'organe concerné.
- Depapp (1999) avait établi qu'à 10 mmol / l à l'admission lors de SDTE, 100 % des chiens présentaient une nécrose gastrique. Ces données semblent remises en cause et le pronostic, bien que sombre à ces valeurs, ne doit pas non plus être considéré comme certain.
- Bien plus que la valeur isolée de la lactatémie à l'admission, c'est bien l'observation de la cinétique de décroissance des lactates qui apporte le plus d'informations : une diminution de la lactatémie de 40 % entre l'admission et la phase post-réanimation (de 1 à 2 h) est associée à un meilleur pronostic que lorsque la lactatémie ne diminue pas, quelle que soit sa valeur initiale. Il est donc fortement conseillé de répéter le dosage de la lactatémie après la réanimation, voire après la chirurgie. Les facteurs péjoratifs associés au SDTE sont notamment un délai de plus de 6 heures entre l'apparition des signes cliniques et le début de la prise en charge, la présence d'une complication (CIVD, sepsis, péritonite, troubles du rythme cardiaque), la nécessité de réaliser une gastrectomie partielle ou une gastrectomie associée à une splénectomie, la présence d'une hypotension (Beck, 2006).

Torsion ou non ?

Cette question reste fondamentale, car en cas de dilatation simple, la laparotomie peut être évitée par une décompression efficace. La radiographie est l'examen de choix, étant entendu que sa réalisation ne sera envisageable qu'une fois l'animal stabilisé par une réanimation réussie : la radiographie n'est pas le premier geste à réaliser à l'admission ! L'incidence de référence est le profil droit, qui doit permettre l'identification de la position du pylore (lors de la torsion, le pylore se déplace dorsalement et à gauche). La compartimentation, la présence d'une « double bulle » sont des signes radiographiques évocateurs d'une torsion.

Thérapeutique

La physiopathologie du SDTE entraîne une séquestration de la majeure partie de la masse sanguine dans la partie caudale de l'organisme, conséquence d'une compression mécanique de la veine cave par l'estomac dilaté et d'une diminution du retour veineux. En résulte une hypovolémie relative qui peut rapidement s'accompagner d'une hypoxie tissulaire, par défaut de perfusion des organes. Le défaut de perfusion cérébrale, par exemple, explique notamment la diminution de vigilance voire l'état de stupeur de l'animal. Une fluidothérapie raisonnée et adaptée à l'animal (de 20 à 50 ml / kg sur 20 mn puis 10 ml / kg / h d'un soluté cristalloïde isotonique) et une oxygénothérapie (masque, lunettes nasales) doivent *a minima* être entreprises. L'efficacité de ces mesures est attestée notamment par la reprise d'un meilleur état de conscience ainsi que la normalisation de paramètres vitaux tels que la fréquence cardiaque. Morphiniques et antibiotiques à large spectre (amoxicilline en 1^{re} intention) sont également indiqués.

D'autres médicaments sont, de nos jours, soit soumis à controverse, soit clairement contre-indiqués :

- Les glucocorticoïdes doivent être proscrits (voir encadré)
- Le métoclopramide ne peut être administré que lorsque la torsion est formellement exclue ou résolue,
- Les anti-oxydants (tels que la déféroxamine) n'ont actuellement pas d'efficacité prouvée,
- L'utilisation de l'héparine reste très débattue actuellement, peu de données étant publiées en médecine vétérinaire. L'héparine pourrait réduire la mortalité globale en prévenant la survenue de troubles majeurs de la coagulation (tels que la CIVD), cependant aucun consensus n'existe en médecine vétérinaire, ni sur le type d'héparine (haut ou bas poids moléculaire), ni sur le schéma posologique (dose et rythme d'administration, moment idéal de mise en place de l'héparinothérapie).
- Enfin, la lidocaïne, bénéfique lors de troubles du rythme cardiaque par « hyperexcitabilité » (typiquement les ESV), n'a pas non plus généré de consensus quant au moment optimal d'utilisation lors de SDTE, les données bibliographiques restant parcellaires. La première manœuvre reste la décompression de l'estomac. La gastrocentèse (ponction à l'aiguille) est rapide, ne nécessite pas d'anesthésie, et peut être réalisée précocement même en cas de torsion. Le sondage gastrique, qui nécessite une sédation donc ne peut être réalisé que sur un animal stabilisé, permet en revanche la vidange et le lavage d'estomac.

Le sondage peut également être réalisé lors de la laparotomie et contrôlé visuellement, générant ainsi moins de lésions du fundus. Lorsque l'anesthésie est pratiquée, l'oxygénothérapie reste de rigueur. De plus, la pression artérielle, normalement équilibrée par une réanimation efficace, reste instable : le protocole d'induction doit être choisi de façon raisonnée pour ne pas faire basculer à nouveau l'animal en hypotension. Ainsi, une prémédication associant une benzodiazépine (diazépam) et un morphinique μ -agoniste plein (morphine), suivie d'une induction au propofol et/ou kétamine, puis d'un relais gazeux à l'isoflurane (sous 100 % d'O₂) représentent un exemple de protocole anesthésique équilibré et adapté à cette situation. Les médicaments fortement hypotensifs, tels que les μ -agonistes, sont bien évidemment à proscrire.

Chirurgie : 4 objectifs

Le 1er objectif chirurgical est la détorsion. Le chirurgien se place à droite de l'animal, plonge la main gauche le long de la paroi abdominale gauche et saisit l'estomac au niveau de l'antrum pylorique. Il le remonte en tractant le corps de l'estomac vers lui et en poussant le pylore de sa main droite dorsalement, pendant que l'aide accompagne la « dérotation » de la rate (on ne voit alors plus l'épiploon). Il expose ainsi la région d'insertion des rameaux gastriques (où s'accroche la rate). Le 2e objectif est l'exploration de la cavité abdominale. L'évaluation de la rate ne peut pas être faite avant détorsion et décompression, notamment car la démarche de splénectomie systématique lors de SDTE est à proscrire. Deux événements justifient la splénectomie : la thrombose du pédicule vasculaire splénique, ainsi que la torsion de rate. Dans ce dernier cas, la splénectomie doit être effectuée sans détordre la rate, pour limiter le risque de syndrome ischémie-reperfusion.

Le 3e objectif est l'évaluation de la viabilité de l'estomac, puis la gastrectomie si nécessaire. Bien entendu, la nécrose gastrique reflète le degré d'avancement de l'affection et engage donc d'autant le pronostic vital. L'invagination gastrique est à proscrire, au profit d'une gastrectomie si possible aux pinces auto-sutures, qui réduisent considérablement le temps opératoire et la mortalité (10 % avec pinces auto-sutures contre 60 % en technique classique). Le 4e objectif est la gastropexie. Celle-ci doit être systématique car elle ramène le taux de récurrence à 5 % (contre 55 à 85 % sans pexie). Elle est réalisée sur la paroi gauche de la cavité abdominale, sur 5 cm au minimum. Le chirurgien insiste : la gastrotomie est inutile si l'estomac a pu être remis en place, sondé et vidangé... Le transit doit alors reprendre normalement.

Le post-opératoire

La nuit sera longue : le praticien devra contrôler la survenue des complications attendues telles que CIVD ou troubles du rythme cardiaque, et prolonger la thérapie de soutien, notamment la fluidothérapie et le rétablissement hydro-électrolytique. A titre indicatif, et forcément arbitraire, on peut considérer qu'une disparition des ESV pendant 24 heures éloigne le risque de trouble du rythme, l'hypotension reste possible pendant 24 à 36h, la survenue d'une CIVD pendant 48 à 72h, et il faudra 3 à 5 jours pour écarter un problème au niveau des sutures digestives. Ces données ne concernent que les complications les plus classiques.

Encadrés :

Les corticoïdes

Longtemps préconisés à des doses « anti-choc », ils sont désormais contre-indiqués lors de SDTE, quelle que soit la dose utilisée d'ailleurs, notamment car :

- Il a été clairement prouvé que leur effet anti-radicalaire est strictement préventif aucun intérêt dans cette indication une fois le mécanisme physiopathologique mis en place.
- Lors de SDTE, la translocation bactérienne est extrêmement fréquente : 43 % des patients présentent une bactériémie, 57 % un organe infecté (NL mésentérique, foie, etc.), ce qui contre-indique les corticoïdes.
- Ces remarques s'appliquent également lors de choc (sauf choc allergique) ou d'accident de la voie publique.
- Les corticoïdes restent indiqués par exemple lors de choc allergique ou anaphylactique (oedème de Quink), d'oedème obstructif de la sphère oropharyngée.
- Dans ces cas, on utilise une dose anti-inflammatoire, soit de méthylprednisolone (2 à 3 mg / kg, jamais plus de 10 mg / kg), soit de dexaméthasone au pouvoir anti-inflammatoire plus important et plus rapide.

Pexie préventive

Les connaissances actuelles quant à la prévalence raciale du SDTE permettent de dire que la pexie préventive peut être conseillée pour les dogues allemands, le risque de développer un SDTE au cours de leur vie culminant à 37 %... La pexie préventive, compte-tenu du risque de SDTE, reste statistiquement l'alternative la plus économique pour un propriétaire de dogue allemand.

PROFESSION

Créer une page Facebook en 10 étapes : un peu de méthode

Lors d'une revue de presse précédente, nous avons évoqué les 10 bonnes raisons d'être présent sur ce réseau social. Aujourd'hui, nous vous présentons la méthode pour créer une page Facebook. Cela devrait être bientôt possible pour toutes les cliniques vétérinaires. Un peu de méthode est nécessaire pour exploiter au mieux ce média social qui, dans les prochaines années, sera un outil majeur de recrutement de nouveaux clients et un lien essentiel avec la clientèle existante. (in l'Essentiel n° 254)

Lors de notre précédent article, nous avons vu quelles étaient les formidables opportunités offertes par ce media social. Il est temps de passer à la pratique et de créer notre « Fan Page ».

Prudence cependant : comme je l'écrivais dans mon premier article, l'Ordre des Vétérinaires n'autorise pas encore la création de pages Facebook, même si on peut dès à présent trouver sur Facebook des sites de cliniques vétérinaires...

Mais soyez patients : le nouveau Code de déontologie devrait permettre le référencement sur les sites communautaires.

Créer un profil utilisateur sur Facebook

Ce n'est pas une obligation mais il est plus simple de créer un compte « profil utilisateur » sur Facebook pour, ensuite, créer une ou plusieurs pages. De fait, il sera, par la suite, possible de trouver des synergies entre profil et page.

Signalons qu'une entreprise n'a pas le droit de créer un profil utilisateur et doit, dans tous les cas, créer une page. Rassurez-vous : si vous possédez un profil utilisateur, au nom de votre société, il est possible de migrer vers une page. Afin de créer une « Fanpage », rendez-vous à cette adresse :

<http://www.facebook.com/pages/create.php>.

Choisir une catégorie de page

Il existe une multitude de possibilités qui, par la suite, fera que la rubrique « Informations » de votre page offrira des renseignements supplémentaires comme les moyens de paiement acceptés ou les horaires d'ouverture. De toute façon, vous pouvez, à tout moment, modifier la catégorie, ainsi que la sous-catégorie choisies.

Choisir un titre de page

C'est l'élément le plus important puisqu'il influence :

- Le bon référencement de votre page à l'intérieur du moteur de recherche de Facebook ;
- Votre visibilité sur Google ainsi que sur les autres moteurs (Bing, Yahoo!, etc.).

Dans la terminologie Facebook, le titre est le « Nom de la page »...

Choisir un nom d'utilisateur

Le terme « Nom d'utilisateur » n'est pas clair. Cela revient à définir une adresse URL personnalisée pour votre page. Par défaut, cette dernière possèdera ce type d'adresse : <http://www.facebook.com/pages/Clinique-Veterinaire-Dupont/19734652>. Par la suite, vous pourrez la modifier de façon à obtenir une « Vanity URL » (URL personnalisée) : <http://www.facebook.com/Clinique.Veterinaire.Dupont>.

Bien entendu, cela participe aussi au bon référencement de votre page. L'adresse URL ne pourra contenir que des lettres d'alphabet (minuscules et majuscules), des chiffres et des points. Les caractères accentués ne sont pas autorisés.

Définir le contenu de la rubrique « Infos »

C'est la carte de visite de votre société mais seule la rubrique « A propos » est importante puisque son contenu sera aussi directement visible sur la page d'accueil. En bref, c'est une promesse unique qui participe directement de votre stratégie de persuasion en direction des « Facebookers ».

C'est une bonne pratique que de rajouter l'adresse URL de votre site web ou d'un autre compte que vous possédez sur les medias sociaux.

Ajouter une image de couverture

La photo de couverture est une façon de vous connecter émotionnellement avec vos futurs fans. Une autre manière de dire que vous devez « mettre le paquet » en définissant une véritable charte graphique ! Attention à respecter, sur cet élément de votre page, les règles édictées par Facebook : l'image de couverture ne doit contenir aucune promotion ou incitation à l'action (« Cliquez sur j'aime pour devenir fan » ou « Moins 10% sur votre première visite »). Pour le reste, il n'y a pas de limite si ce n'est votre créativité.

Définir une photo de profil

La photo de profil est aussi la fiche d'identité de votre entreprise sur Facebook. Elle peut prolonger l'image de couverture, comme dans l'exemple ci-dessous, mais doit, également, être parfaitement adaptée aux dimensions imposées par Facebook.

Ajuster la miniature de profil

La miniature générée à partir de votre image de profil doit continuer à être lisible alors même que, dans les fils d'actualités des fans, elle sera beaucoup plus réduite.

Mettre en avant d'autres pages

Les centres d'intérêt sont des pages Facebook que votre page a « aimées ». Ils permettent de mettre en avant des sociétés avec qui vous avez conclu des partenariats ou d'autres pages Facebook appartenant à votre entreprise. Bien entendu, ils fonctionnent, à la fois, comme des certificats de rassurance et participent à la construction de votre identité auprès des fans.

Créer des onglets de page personnalisés

Une page Facebook peut se transformer en un véritable site web. Les onglets de pages personnalisés sont des « souspages » qui peuvent présenter toutes sortes de dispositifs : jeux, concours, page de

contact, application virale, fiche de présentation des activités de votre clinique, vidéos, diaporamas, images des « patients », etc... Attention, les témoignages de vos clients seront interdits par l'Ordre.

Et maintenant ?

Voici pour la structure de votre page... Il faut, maintenant, la faire connaître et l'animer de façon à relayer efficacement vos campagnes de communication et créer une véritable communauté autour de votre clinique vétérinaire.

PROFESSION

Recruter des fans sur Facebook : 10 leviers indispensables

Voici déjà notre troisième article sur Facebook ! Nous allons maintenant voir comment recruter des fans et constituer, rapidement, une base de données de vos futurs ambassadeurs... (In l'essentiel n°258)

La démarche passe par la création d'une publicité, mais il est bien entendu que les premières cibles sont évidemment... Les clients existants. Il convient ensuite de rechercher une « visibilité » de la page.

Créer une publicité Facebook

La publicité Facebook (fonctionnant comme une plateforme en libre-service) reste un moyen incontournable de toucher les personnes qui font partie de votre zone de chalandise. Une fois la campagne sur pied et les différentes annonces publiées, vous pouvez cibler les internautes selon une multitude de critères dont voici les plus pertinents :

- Ville ;
- Sexe ;
- Age ;
- Centre d'intérêt large (« Animaux de compagnie ») ;
- Centre d'intérêt précis (les chiens, les chats, ...)
- Connexions (fans, non fans, amis des fans, ...)
- Connexion avec votre page.

Les formats sont, principalement, de trois sortes :

- Publicité pour la page ou un site externe ;
- Annonce concernant une actualité de la page ;
- Actualité sponsorisée affichant les personnes qui, parmi leurs amis, sont déjà fan de votre page.

De fait, les publicités Facebook sont aussi des publicités sociales.

Utiliser votre réseau existant

La meilleure façon de faire connaître sa « Fan Page » est aussi de suivre ses clients là où ils sont : salles d'attente (Le « *Waiting Marketing* »), brochures, plaquette de présentation de la clinique, cartes de visite, signature mail, codes QR (« *Quick Response* »), courriers classiques... Le but est bien de trouver des synergies entre médias traditionnels et médias digitaux.

Utiliser votre base e-mailing

Le fan le moins cher est aussi celui que vous possédez déjà ! Si vous disposez d'une base e-mailing de vos clients, ce sera une excellente occasion de leur proposer - en plus des dernières actualités de votre clinique- une nouvelle façon de découvrir votre activité. Par ailleurs, une fonction, propre à Facebook, permet d'inviter jusqu'à 5000 de vos contacts.

Inviter vos amis

Il faut toujours chercher des synergies entre profil personnel et page Facebook. Une manière de le faire est de partager la page avec vos amis ou de les inviter, directement, à devenir fan.

Contacter les influenceurs et les prescripteurs

Facebook propose un moteur de recherche permettant de trouver des « *Facebookers* » par ville. Le propos est de contacter des partenaires qui sont, de par l'étendue de leur réseau, des influenceurs : hommes politiques, responsables d'associations, commerçants, etc. S'ils acceptent de rejoindre votre page, le moindre de leur « *Like* », partage ou commentaire apportera, à votre page, une audience importante.

Etablir des partenariats

Il est possible d'afficher sur sa page, les autres pages que vous appréciez et qui font partie de vos centres d'intérêts. Nouez des liens privilégiés avec des pages qui sont ancrées localement et faites des promotions croisées. Une de vos publications parlera de la page « amie » puis cette dernière publiera, à son tour, un « post » sur votre clinique.

Intervenir sur les groupes et les autres pages

Il existe de nombreuses associations qui s'occupent de la protection des animaux. En tant que vétérinaire, vous pouvez apporter votre expertise et participer à la « conversation ». De la même manière, réagir à des publications sur d'autres pages vous offre une visibilité importante. Le principe est bien de se positionner comme le référent sur vos thématiques de prédilection.

Utiliser les modules sociaux Facebook

Vous pouvez aussi faire connaître votre page au travers de vos dispositifs web existants : blog, site, profil Twitter, profil LinkedIn et/ou Viadeo, chaîne Youtube et/ou Dailymotion, etc. Par ailleurs, Facebook propose un grand nombre de modules sociaux qui permettront de viraliser vos contenus et de mettre en avant votre page : bouton « J'aime », module de commentaires, « *Like Box* »...

Utiliser les applications Facebook

Facebook permet de créer de véritables pages, soit à l'intérieur de votre « *Fan Page* », soit dans un espace dédié. Il est donc possible de proposer un formulaire de contact, une présentation de votre société et même des jeux. Pourquoi ne pas vous faire connaître en organisant un concours-photo grâce auquel les « *Facebookers* » pourront envoyer une photo de leur animal favori et faire voter leurs amis ? Vous engagerez vos fans tout en recrutant de nouveaux prospects, et ce en conditionnant leur participation au jeu à un « *Like* ».

Utiliser le réseau réel

C'est une façon de promouvoir sa page, de manière « *Offline* », que d'organiser des évènements autour des thématiques animalières. Et, dans ce cas, Facebook est une excellente manière de garder le contact et d'entretenir une préférence de marque... Bien entendu, une fois les fans acquis, le mur reste la clé de voûte de votre présence sur Facebook. Ce sera l'objet d'un prochain article que d'en décrypter les meilleures pratiques...