

Exemples de conseils VET NEURO SPECIALIST

EXEMPLE 1 :

Question (email) : Cockerpoo mâle castré de 1,5 an avec des crises chroniques et progressives, examen neurologique normal pendant la période inter-ictale. Répond mal au phénobarbital - 25mg/L sur le contrôle sanguin. L'IRM présente-t-elle un avantage ?

- Réponse :

- 1) La première étape consiste à s'assurer que les épisodes sont vraiment des crises d'épilepsie et non quelque chose d'autre (comme un trouble du mouvement). Une vidéo ou une description détaillée peut nous aider.
- 2) Assurez-vous d'abord d'avoir éliminé les maladies métaboliques avant d'envisager une IRM.
- 3) Une IRM peut être effectuée mais ne confirmera pas le diagnostic d'épilepsie. L'IRM (+/- l'analyse du LCR) sera utile pour éliminer la plupart des causes structurelles des crises.
- 4) En ce qui concerne le traitement de l'épilepsie, nous avons tendance à recommander d'utiliser le moins de médicaments possible. Si le patient ne souffre pas d'effets secondaires inacceptables, vous avez encore une certaine marge pour augmenter la dose orale de phénobarbitone. J'utiliserais un deuxième médicament si le contrôle des crises est insuffisant et si vous avez soit trop d'effets secondaires, soit un taux sérique atteignant 35 mg/l ou plus.

EXEMPLE 2 :

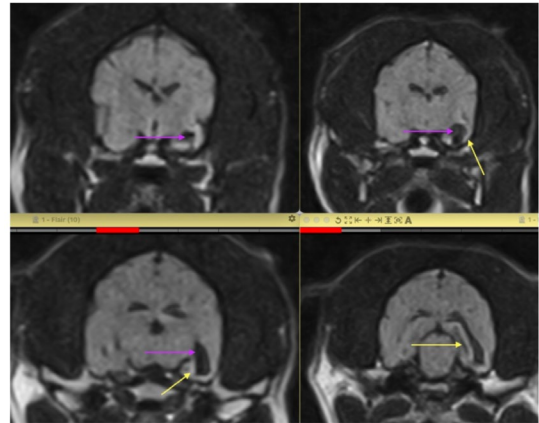
- Question (email avec radiographies) : Terrier Jack Russell castré, femelle de 8 ans. Lyse partielle d'une vertèbre identifiée sur les radiographies. Des douleurs dorsales et des déficits proprioceptifs ont été notés. Que peut-on faire pour ce patient ?

- Réponse : Les caractéristiques radiographiques (ostéolyse marquée et néoformation osseuse) sont celles d'une masse osseuse agressive. Un processus néoplasique tel qu'un adénocarcinome, chondrosarcome ou hémangiosarcome est le plus probable. Une tumeur à cellules rondes (tumeur plasmocytaire ou lymphome) semble moins probable. Une biopsie sera probablement diagnostique mais peut entraîner une fracture de la vertèbre et des douleurs supplémentaire. Une biopsie serait utile si les propriétaires souhaitent engager le patient dans une chimiothérapie ou une radiothérapie. L'hématologie, la mesure du calcium ionisé (si disponible) et l'imagerie thoracique et abdominale peuvent aider à rechercher d'autres processus néoplasiques ailleurs (en cas de métastases).

EXEMPLE 3 :

- **Question (email avec rapport d'IRM) :** un Beagle de 3 ans s'est présenté en état d'épilepsie après 3 mois de crises partielles fréquentes et quelques crises tonico-cloniques généralisées. Il a subi une IRM (rapport et images ci-joints).

Pensez-vous que les changements peuvent être dus aux crises ? Y a-t-il un avantage à utiliser des stéroïdes ?



- **Réponse :** Les caractéristiques de l'IRM (atrophie de l'hippocampe gauche et de la corne temporale, hyperintensité pondérée en T2 et rehaussement minimal du contraste) peuvent être dues à une nécrose corticale consécutive à une crise d'épilepsie. Les preuves qui supportent l'utilisation de stéroïdes dans de tels cas sont limitées. On peut envisager une courte cure de 5 jours de doses anti-inflammatoires de prednisone ou de dexaméthasone, mais le bénéfice est discutable. Voici un article décrivant les lésions cérébrales liées aux crises d'épilepsie :

- Hasegawa, D., Orima, H., Fujita, M., Hashizume, K. and Tanaka, T., 2002. *Complex partial status epilepticus induced by a microinjection of kainic acid into unilateral amygdala in dogs and its brain damage. Brain research*, 955(1-2), pp.174-182.