



L'Incontinence Urinaire Chez le Chien

J'

I ► Premier Cas.

Le premier cas, vu en janvier de cette année, est une jeune chienne de 4 ans dont la consultation est principalement motivée par un accident de la route ayant eu lieu 6 semaines au préalable. Selon sa propriétaire, la chienne présente depuis lors une sensibilité à la palpation du dos et se gratte beaucoup. Elle est par ailleurs devenue incontinente depuis sa stérilisation survenue dans la même période et traitée par son vétérinaire. Cette incontinence se manifeste seulement de temps en temps par une perte d'urine en faible quantité.

Des dysfonctions sont identifiées chez cet animal au niveau de la charnière lombo-sacrée et de l'os coxal droit avec une compensation sur la charnière thoraco-lombaire. Ces dysfonctions sont attribuées à l'accident et traitées.

De plus, le traitement de L7/S1 offre une possibilité de soulager l'incontinence malgré la fréquence des cas rapportés d'incontinence urinaire après stérilisation des chiennes. En effet, la manipulation agit sur l'innervation orthosympathique et parasympathique de l'appareil uro-génital - et notamment de la vessie et de l'urètre - qui émerge de la zone lombo-sacrée pour participer au plexus pelvien (Goody, 1997).

Malheureusement, la propriétaire rapporte un soulagement locomoteur uniquement. L'incontinence se manifeste toujours sporadiquement.

II ► Deuxième Cas

Le deuxième chien est un mâle de 9 ans qui souffre de plusieurs pathologies dont une incontinence urinaire chronique depuis plusieurs mois, une hypertrophie de la prostate, un épaississement de la paroi de la vessie, une spondylose de la charnière lombo-sacrée et de la dysplasie des deux hanches. Ces pathologies ont été diagnostiquées par imagerie et le chien est sous traitement médicamenteux.

L'animal est vu une première fois à la fin du mois de mars de cette année. L'analyse ostéopathique met en évidence des dysfonctions du bassin et de la charnière lombo-sacrée (os coxal gauche, sacrum, dernière lombaire), de la cinquième lombaire, de la deuxième lombaire, des deux articulations

coxo-fémorales (en lien avec la dysplasie) et des doigts du postérieur droit compensatoires. La locomotion est difficile, légèrement ataxique. L'approche palpatoire indique également des dysfonctions des vertèbres cervicales et des épaules, mais l'importance des dysfonctions de l'arrière-main et le comportement du chien sur la défensive ne permettent pas de traiter également l'avant-main lors de cette première séance.

Le chien est donc revu à la fin du mois d'avril. Le changement est phénoménal : la locomotion est nettement améliorée, l'incontinence est totalement résorbée et l'ensemble des traitements médicamenteux arrêtés. Selon ses propriétaires, « le chien a gagné deux ans, retrouvé ses comportements de jeu, il urine beaucoup plus facilement et la serpillière est retournée au placard ».

Les testing des différentes dysfonctions réduites lors de la première séance permet de vérifier qu'aucune d'entre elles ne s'est réinstallée. Le traitement ostéopathique est alors terminé en soulageant les dysfonctions de la première vertèbre cervicale, de la charnière cervico-dorsale et des épaules (droite compensatoire et gauche en lien avec un ancien trauma).

III ► Conclusion ?

Sur la base de ces deux cas, il est difficile de tirer des conclusions fondées. Ces chiens de même race présentaient tous deux un inconfort locomoteur basé sur certaines dysfonctions similaires, celles du bassin et de la charnière lombo-sacrée.

Comme mentionné précédemment, du point de vue de l'innervation, l'incontinence peut être imputable à une dysfonction de L7/S1. Il est à noter ici que les dysfonctions du berger mâle paraissent beaucoup plus importantes et installées sur la base de la difficulté à les réduire. Non seulement le travail des tissus en dysfonction a nécessité beaucoup plus de temps, mais le chien montrait également des signes de peur et de douleur à la palpation et à la manipulation de l'arrière-main et plus particulièrement du sacrum.

Par ailleurs, les dysfonctions de L2 et L5 chez ce même sujet pouvaient se répercuter respectivement sur les ganglions mésentériques cranial et caudal reliés par le nerf intermésentérique et émettant des rameaux nerveux pour les reins et les uretères (Goody, 1997). Sans paraître jouer un réel rôle dans l'incontinence, ces dysfonctions affectaient néanmoins l'appareil et la fonction urinaires.

Catherine Brassaud
<http://www.animosteo.ch>

Référence :

- Goody, Peter C. « Dog Anatomy. A pictorial approach to canine structure », 1997, ed. Allen

L'Ostéo4pattes

Abonnez-vous...
Faites Abonner vos amis....

Abonnez vous au site..

C'est nous aider dans la démarche d'écrire sur l'ostéopathie comparée.

Pas ou peu de publicité, des moyens artisanaux pour un exercice d'écriture qui n'existe pas ailleurs.

Si vous avez apprécié de lire ces articles, si vous pensez que le jeu en vaut la chandelle, alors faites nous connaître et abonnez vous, lecteur, abonné au site vous êtes notre seule ressource et comme toute publication confidentielle, l'ostéo4pattes a encore du mal à joindre les deux bouts....

L'incontinence... Les incontinenances

Dans mon expérience c'est à peu près un chien sur deux (une chienne sur deux...tant l'incontinence post ovariectomie est classique) qui se soigne très bien par ostéopathie. Les acupuncteurs comme nous l'ont montré les Italiens à Nice (« *Incontinenza nella cagna: terapia con agopuntura* » (*Raffaella Versari*) ont aussi de bons résultats.

Je n'ai pas trouvé de critères de race, de taille, de sexe ou d'âge qui permettent de dire pourquoi un cas fonctionne ou l'autre. Ni d'ailleurs de critères d'étiologie classique (traumatique, hormonale, neurogène, etc...).

Pour ce qui est des dysfonctions trouvées, indépendamment effectivement des causes et adaptations variées il me semble aussi retrouver des dysfonctions L7/S1, L4/L5, L1/L2 mais aussi sphénoïde et SSB. Donc tout ce qui va être en rapport organique, hormonal ou nerveux avec la miction, sans que je puisse faire d'équivalence strictes.

Les techniques de résolutions que j'utilise sont variées (structurelles, musculaires, fonctionnelles, viscérales et craniennes, voire tissulaires)

Si par hasard on rentre dans le psycho somatique du problème (et oui, chez eux aussi...) on en vient facilement à un conflit de territoire... Piste parfois intéressante.

P.Chêne

L'Ostéo4pattes

Revue européenne d'ostéopathie comparée

Trimestriel • N°6 • Septembre 2007 • 10 euros

- INSTABILITÉ DE LA ROTULE DU CHIEN
- DE L'UN AU TOUT
- OSTÉOPATHIE OU GÉNÉTIQUE
- LE SACRUM
- INCONTINENCE URINAIRE
- L'ATM DU CHEVAL
- LES RENCONTRES 2007
- TEXTES DE LA DÉPÊCHE
- ACTUALITÉS
- OSTÉOPATHIE & KINÉSIOLOGIE
- SPIP OU LA LANGUE D'ESOPE

