



LA TOUX CHRONIQUE CHEZ VOTRE CHIEN

Une toux chronique est une toux qui persiste depuis plus de 3 à 5 mois. Les causes de toux chronique chez le chien sont multiples : les plus communes sont la **bronchite chronique** et le **collapse de la trachée ou des voies respiratoires**. Une toux chronique due à une **bronchite bactérienne, virale** ou par la présence d'un **corps étranger** est parfois rencontrée. Une toux associée à un **problème cardiaque** peut aussi causer une toux chronique.

Établir la cause de la toux par des moyens diagnostiques est essentielle pour pouvoir espérer un bon contrôle à long terme de cette toux chronique.

LE COLLAPSE DE LA TRACHÉE

Qu'est-ce que la trachée?

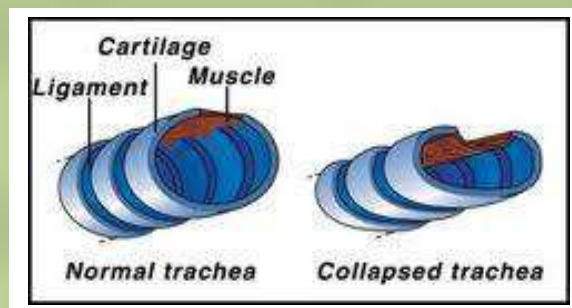
La trachée est le conduit qui véhicule l'air aux poumons. Une portion se situe au niveau du cou (région cervicale) et une portion s'étend dans la cage thoracique jusqu'aux poumons (région intra-thoracique). La trachée est constituée de plusieurs anneaux de cartilages rigides en forme de « U ». La portion du dessus est composée d'une membrane musculaire souple qui ferme le « U » du cartilage.

Comment se produit le collapsus?

Les anneaux cartilagineux perdent progressivement de leur rigidité, ce qui, avec le temps, a pour conséquence d'étirer la membrane musculaire. En s'affaissant, la membrane cause ainsi un rétrécissement du conduit où circule l'air. Ce rétrécissement induit une réaction de toux. Avec le temps, la toux induit une irritation de la paroi de la trachée et l'accumulation de sécrétions qui incommode encore plus la respiration.

Quelle est la cause du collapsus?

La cause du collapsus de la trachée est inconnue mais plusieurs mécanismes sont suggérés tels qu'un défaut génétique. Les petites races de chien sont plus souvent atteintes.



Quels sont les facteurs qui déclenchent et empirent la toux?

La toux est souvent déclenchée lors d'un repas, d'une excitation, d'un exercice intense, ou lorsqu'on tire sur la laisse. La chaleur, l'humidité, la fumée de cigarette, l'obésité, un problème cardiaque, une infection respiratoire (eg. toux de chenil), de l'anxiété et une procédure anesthésique sont tous des facteurs pouvant empirer la toux.

Comment diagnostique-t-on le collapse de la trachée?

L'examen physique révèle souvent une sensibilité accrue à la palpation de la trachée induisant ainsi une toux. Des râles peuvent être entendus à l'auscultation de la trachée. Une détresse respiratoire est parfois rencontrée dans les cas sévères.

Parce que ces symptômes peuvent aussi être notés lors de bronchite chronique, des tests diagnostiques précis doivent être utilisés :

- La **radiographie standard** permet de visualiser la trachée soit en expiration ou inspiration.
- La **fluoroscopie**, test beaucoup plus précis, permet quant à elle, de visualiser la trachée en mouvement.
- La **bronchoscopie**, test où l'on insert une petite caméra dans la trachée et les bronches, permet d'évaluer le degré du collapse et les dommages à la paroi de la trachée. Ce dernier test s'effectue sous anesthésie générale.
- La récolte de sécrétions provenant de la trachée via un **lavage broncho-alvéolaire** s'effectue en même temps que la bronchoscopie. Les sécrétions sont alors envoyées en laboratoire externe pour analyse (**culture bactérienne, culture de mycoplasme**).

Et le traitement?

Une fois le diagnostic établi, le traitement médical passe tout d'abord par le **contrôle des facteurs déclenchants** tels que l'obésité. Le contrôle du poids est un facteur clé dans le contrôle de la toux car l'obésité augmente considérablement les symptômes de collapse.

En phase aigüe, c'est-à-dire lors de toux importante avec détresse respiratoire, la première étape consiste à calmer l'animal et à réduire son anxiété à l'aide d'**anxiolytique** (eg. diazépam) et **sédatif** (eg. butorphanol). L'utilisation d'une **cage à oxygène** peut parfois être nécessaire lorsque le patient démontre des muqueuses bleutées. Des **corticostéroïdes (cortisone)** sont utilisés pour diminuer l'œdème de la paroi de la trachée, et des **bronchodilatateurs** tant qu'à eux peuvent aider à réduire les spasmes des voies respiratoires basses.

Pour la phase chronique, l'usage de **corticostéroïdes** seuls ou en combinaison avec un **bronchodilatateur** peut selon les cas aider à contrôler l'inflammation de la trachée. Une administration par la bouche est initialement utilisée. Parce que la cortisone orale induit à court et à long terme plusieurs effets indésirables (augmentation de la soif, de l'appétit, obésité, halètement), l'usage de **pompes inhalatrices de cortisone/bronchodilatateur** est préconisé pour le contrôle à long terme de la toux. Une fois la phase inflammatoire contrôlée, l'ajout d'un **agent antitussif** au besoin tel que le butorphanol ou l'hydrocodone peut s'avérer bénéfique.

La chirurgie, est réservée pour les cas sévères où le traitement médical ne suffit plus à rendre l'animal confortable. Elle consiste en la pose d'une prothèse introduite dans la trachée au niveau de l'affaissement, supportant ainsi les cartilages et par le fait même, les empêchant de collapser.

LA BRONCHITE CHRONIQUE

Qu'est-ce que la bronchite chronique?

La bronchite chronique est définie comme étant une toux présente tous les jours, qui perdure depuis au moins 2 mois, et où aucune cause spécifique ne peut y être associée. L'inflammation chronique des bronches induit la relâche d'une variété de composantes irritantes pour la muqueuse des voies respiratoires. Avec le temps le cycle de réparation et de dommage cause l'accumulation de mucus, qui obstrue le passage de l'air, causant les symptômes de toux et d'intolérance à l'exercice.

Comment diagnostique-t-on la bronchite chronique?

Le diagnostic de la bronchite chronique en est un d'exclusion. C'est-à-dire que pour conclure à un diagnostic de bronchite chronique, toutes les autres causes de toux énumérées précédemment doivent être exclues. L'investigation inclut la prise de **radiographies standards** des poumons, une **bronchoscopie**, et l'**évaluation cytologique** des sécrétions récoltées via un **lavage trachéal** ou un **lavage bronchoalvéolaire**.

Et le traitement?

L'usage de **corticostéroïdes (cortisone)** par la bouche permet dans la majorité des cas de bien contrôler l'inflammation des voies respiratoires. La dose et la durée du traitement dépend de la sévérité des symptômes, de l'aspect chronique de la maladie, et de la santé globale du patient.

Dans certain cas, l'usage de **bronchodilatateur par la bouche** peut être nécessaire. Comme pour le contrôle du collapse de la trachée, l'usage **de pompes inhalatrices de cortisone/bronchodilatateur** est préconisé pour le contrôle à long terme de la toux.

L'humidification des voies respiratoires via l'utilisation de **nébuliseur** ultrasonique doit être considérée chez les patients ayant beaucoup de sécrétions épaisses dans les voies respiratoires. L'usage d'antitussif et le contrôle de l'obésité tel que recommandé dans les cas de collapse de la trachée.

Quelles sont les chances de guérison de cette maladie?

La bronchite est une maladie chronique qui peut être contrôlée à un certain degré mais où aucune cure n'est rarement envisageable. La plupart des chiens démontrent des symptômes tout le long de leur vie. Le but de la thérapie est de contrôler l'inflammation, diagnostiquer et traiter les infections (eg. infection bactérienne) quand elles surviennent, et prévenir d'avantage les dommages à la muqueuse des voies respiratoires.

**Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous contacter
450-218-9090**

Référence: Adapté de VIN (Veterinary International network).

Par C.Senay Avril 2013