

Le syndrome de Cushing chez le chien, qu'est-ce que c'est ?

Le syndrome de Cushing, est un ensemble de symptômes en relation avec une augmentation du cortisol dans l'organisme (= hypercorticisme). Le cortisol est une hormone sécrétée à partir du cholestérol, et partageant les propriétés générales des corticostéroïdes dont il est le chef de file. Le cortisol est naturellement produit par les glandes surrénales (situées sur les reins), sous contrôle de l'hypophyse (glande située dans le cerveau). Sa sécrétion par l'organisme peut être perturbée par la présence d'une tumeur sur l'une de ces glandes (surrénales ou hypophyse). Par ailleurs, l'augmentation du cortisol dans le sang peut être le fait d'une administration abusive de corticoïdes par voie générale ou locale.

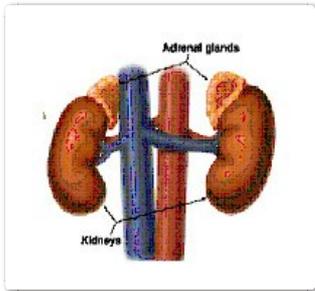
L'action du cortisol s'exerce sur l'ensemble des réactions biochimiques qui se produisent au sein de l'organisme (métabolisme) et plus particulièrement :

- Sur les glucides (sucre) en entraînant une augmentation du taux de celui-ci dans le sang.
- Sur les lipides, et essentiellement leur répartition dans l'organisme.
- Sur les protéines des muscles et des os, en intervenant dans leur synthèse.
- Sur l'eau.
- Sur les minéraux.

Anatomie et origine

Les glandes surrénales sont deux glandes endocrines (= qui sécrètent des substances déversées directement dans le sang), situées sur chaque rein. Elles sécrètent le cortisol dit endogène. Cette sécrétion est régulée par une autre hormone, l'ACTH, sécrété par l'hypophyse, glande endocrine située à la base du cerveau (aussi appelée glande pituitaire).

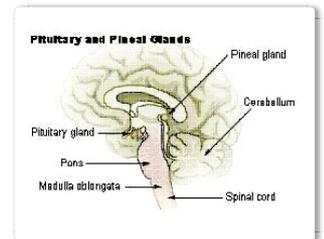
Anatomie des glandes surrénales et de l'hypophyse



Le **syndrome de Cushing hypophysaire** est le type dominant d'hypercorticisme (80%). Dans ce cas, le fonctionnement de l'hypophyse est perturbé par la présence sur celle-ci d'une tumeur de petite taille (90% des cas, microadénome) ou d'une tumeur de grande taille (10% des cas, macroadénome). L'augmentation de la sécrétion par l'hypophyse de l'ACTH augmente alors la production du cortisol par les glandes surrénales. Le caniche semble être une race prédisposée au développement de tumeurs hypophysaires.

Dans les 20% restant (**Syndrôme de Cushing surrénalien**), l'hypercorticisme est le fait d'une tumeur surrénalienne qui sécrète du cortisol. Cette tumeur peut être bénigne (40%) ou maligne (60%). Le caniche, le yorkshire, le teckel, les terriers et le berger allemand sont prédisposés au développement des tumeurs surrénaliennes. Par ailleurs, ces tumeurs touchent trois fois plus les femelles que les mâles.

Lors d'administration abusive de corticoïdes, les symptômes observés sont le fait de l'action directe des médicaments contenant le cortisol. On l'appelle alors le **syndrome de Cushing iatrogène**. Le berger des Pyrénées, le caniche et le boxer semblent davantage sensibles à l'administration de corticoïdes et au développement d'un syndrome de Cushing iatrogène.



Epidémiologie

L'hypercorticisme touche des chiens adultes âgés (6-16 ans). Cependant, des cas sur le jeune peuvent être observés.

Symptômes

Les symptômes de l'hypercorticisme sont généraux et cutanés.

Les symptômes généraux sont très variés et apparaissent de façon progressive sur plusieurs mois à plusieurs années, souvent avant les signes cutanés. Les signes qui peuvent faire penser à un hypercorticisme sont une augmentation de la prise de boisson et de la prise alimentaire, une diminution de la masse musculaire, une laxité des ligaments, une fatigue et une distension abdominale.

Les signes cutanés sont également variés mais inconstants. Ils se caractérisent par une perte de poils sur les flancs, de façon symétrique, non associée à des démangeaisons. La peau est fine et la cicatrisation des plaies est difficile. Des vergetures, des points noirs (comédons) ainsi que des taches foncées apparaissent. Ces modifications de la peau peuvent faire le lit d'infections secondaires, bactériennes ou mycosiques ou parasitaires.

Diagnostic

Votre vétérinaire orientera le diagnostic grâce aux éléments cliniques et aux résultats des examens de laboratoire. Des prises de sang répétées après stimulation avec différentes molécules à différentes doses sont nécessaires pour confirmer le diagnostic et connaître l'origine exacte, surrénalienne, hypophysaire ou iatrogène du syndrome de Cushing. L'échographie et le scanner permettent de visualiser les tumeurs et de faire des choix thérapeutiques.

Pronostic

Lors de tumeurs hypophysaires, la survie moyenne est de 2 ans (3 semaines à 7 ans selon les études). 57% des cas ne répondent pas bien au traitement.

Pour les tumeurs surrénaliennes, le pronostic dépend de la nature de la tumeur. S'il n'y a pas de métastase et après chirurgie (25% de risques de décès opératoire ou postopératoire immédiat), la survie moyenne est de 4 ans.

Dans les cas de syndrome de Cushing iatrogène, le pronostic est bon avec une guérison après plusieurs mois.

Traitement

Le traitement dépend de l'origine du syndrome de Cushing.

Pour les tumeurs surrénaliennes, le traitement de choix est la chirurgie.

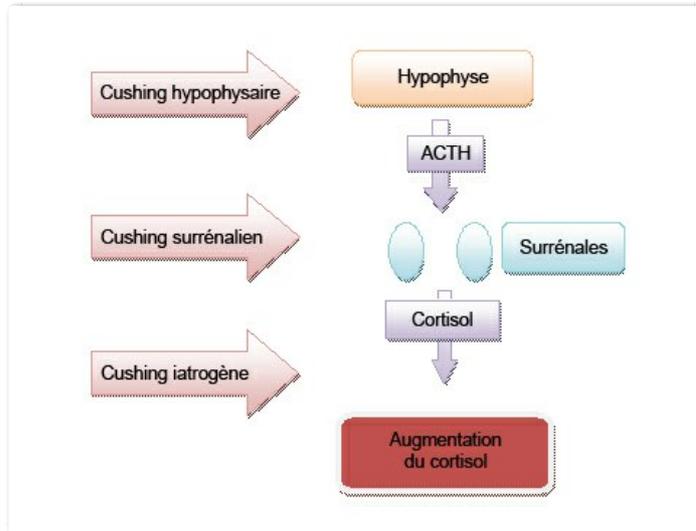
Celle-ci est possible en fonction de la topographie exacte de la tumeur et de la connaissance de la présence ou non de métastases ; informations obtenues grâce à un scanner. Dans les cas inopérables, un traitement médical peut vous être proposé.

Le syndrome de Cushing chez le chien, qu'est-ce que c'est ?

Lors de syndrome de Cushing iatrogène, la diminution progressive de l'administration des corticoïdes permettra un retour de votre animal à la normale.

Lors de tumeur hypophysaire, différents traitements médicamenteux existent. Le choix de la molécule et du protocole revient à votre vétérinaire, en fonction de votre animal et du résultat de ses analyses.

Les différents syndromes de Cushing



Le syndrome de Cushing chez le chien, qu'est-ce que c'est ?