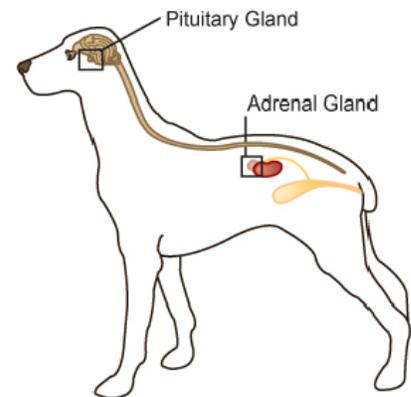


L'hyperadrénocorticisme ou syndrome de cushing



Qu'est-ce que l'hyperadrénocorticisme?

Le syndrome de Cushing est un problème médical causé par une exposition chronique à un excès d'une hormone appelée le cortisol. La cortisone endogène, aussi appelée le cortisol, est sécrétée par les glandes surrénales lors d'événements stressants. Les surrénales sont 2 petites glandes situées au-dessus des reins. Cette hormone aide le corps à se préparer adéquatement à des stress. Le cortisol va rendre disponibles les sucres et les gras que nous avons mis en réserve et nous permettre de réabsorber du sodium et de l'eau. Chez les animaux en santé, le cortisol n'est présent que dans de courtes périodes stressantes. Toutefois, si le corps est exposé pour de longues périodes à cette hormone, ceci peut engendrer plusieurs problèmes dont nous allons discuter.



Normalement, la glande hypophyse (pituitary gland) située à la base du cerveau, peut détecter la quantité de cortisol présente dans le sang. Lorsque le niveau de cortisol baisse, cette glande produit une hormone appelée l'ACTH qui elle, va stimuler les surrénales à augmenter leur production de cortisol. Finalement, quand l'hypophyse détecte que le taux de cortisol s'est normalisé, elle va arrêter de produire de l'ACTH. La glande hypophyse agit donc comme un thermostat pour la gestion du taux de cortisol dans le corps

Existe-t-il différentes formes d'hyperadrénocorticisme ?

Il y a principalement 3 causes au syndrome de Cushing. Il est important pour votre vétérinaire de les différencier, car le traitement qui vous sera conseillé va varier selon la forme identifiée.

🐾 L'hyperadrénocorticisme hypophysaire

L'hyperadrénocorticisme hypophysaire est la cause la plus fréquente du syndrome de Cushing chez le chien et ceci représente environ 85% des cas. Cette forme est causée par petite tumeur bénigne au niveau de la glande hypophyse. Cette tumeur sécrète de l'ACTH en quantité excessive et ceci surstimule les 2 glandes surrénales qui vont produire une grande quantité de cortisol.



Rarement, cette tumeur bénigne peut grossir assez pour comprimer le cerveau et ceci est difficile à traiter. Dans ces cas, l'animal peut présenter des signes neurologiques (voir macrotumeurs).

🐾 **L'hyperadrénocorticisme surrénalien**

15% des cas d'hyperadrénocorticisme canin sont causés par une tumeur d'une surrénale. Cette tumeur produit du cortisol constamment et en quantité excessive. La tumeur peut être confirmée à l'aide d'une échographie abdominale. La production d'ACTH est nulle ou presque nulle ce qui entraîne une réduction de la taille de la deuxième surrénale.

🐾 **Hyperadrénocorticisme iatrogénique**

Des signes cliniques identiques au syndrome de Cushing peuvent être notés chez des animaux qui reçoivent des médicaments similaires au cortisol pendant de longues périodes. Les médicaments les plus souvent prescrits sont la prednisone, la prednisolone, la dexaméthasone, le dépo-medrol, le triamcionolone etc. Ces médicaments sont parfois nécessaires dans le traitement de plusieurs maladies comme les allergies ou les maladies causées par un dérèglement du système immunitaire. Ils doivent être utilisés de façon judicieuse et ne peuvent être discontinués abruptement lorsqu'ils ont été prescrits pour de longues périodes.

La conséquence d'une administration de ce type de médicament à long terme est l'atrophie des 2 glandes surrénales. Ces dernières deviennent donc incapables de sécréter du cortisol. Afin de réhabituer les surrénales à fonctionner, ces drogues doivent être sevrées très graduellement.

Quels sont les signes cliniques associés au Cushing?

Plusieurs signes cliniques sont associés avec l'hyperadrénocorticisme:

1. Boire et uriner en quantité excessive : Votre animal peut demander que l'on remplisse son bol plus fréquemment ou encore demander la porte pour aller uriner pendant la nuit, ce qu'il n'a jamais fait depuis son enfance.
2. Un appétit vorace : votre animal peut demander de la nourriture à table ou voler dans les poubelles.
3. Abdomen penduleux : Ceci est causé par une redistribution des gras et une faiblesse de la musculature abdominale.
4. Problèmes de peau :
 - 🐾 Perte de poils surtout au niveau du tronc. Les pattes et la tête ne sont généralement pas affectées. Parfois, le poil ne repousse pas suite à un rasage.
 - 🐾 Peau devient très mince qui guérit difficilement
 - 🐾 Infections de la peau qui récidivent continuellement
 - 🐾 Rarement, les animaux peuvent avoir une maladie cutanée nommée le « calcinosis cutis ». Des dépôts de calcium se forment sous la peau la rendant très dure et les poils au-dessus de cette peau à tendance à tomber.

5. Autres : Haleter excessivement, infertilité, faiblesse des pattes arrière, etc.

Plusieurs complications peuvent survenir à cause de la maladie de Cushing. Par exemple, l'hypertension, les infections urinaires, la perte de protéines au niveau rénal (protéinurie), des pierres à la vessie (oxalates de calcium), le diabète, la pancréatite et les thromboembolismes (caillots sanguins). Il est fort probable que votre vétérinaire vous recommande des tests supplémentaires pour s'assurer que votre chien ne souffre pas de ces complications une fois que le diagnostic de Cushing est établi.

Quels tests peuvent laisser suspecter le syndrome de Cushing?

Votre vétérinaire vous recommandera des bilans sanguins de base ainsi qu'une analyse d'urine. Ces informations sont importantes et peuvent laisser suspecter que votre animal souffre d'hyperadrénocorticisme. L'enzyme hépatique ALP (phosphatase alcaline) ainsi que le cholestérol sont très fréquemment augmentés. L'urine est souvent diluée et environ la moitié des patients ont une infection urinaire.

Une échographie abdominale sera aussi recommandée. Ceci permet de voir s'il y a des changements associés à l'hyperadrénocorticisme tel qu'un gros foie, des calculs dans la vessie, etc. Ce test permet aussi de voir les surrénales. Dans l'hyperadrénocorticisme hypophysaire, les 2 surrénales sont normales ou légèrement augmentées de taille. Lors d'hyperadrénocorticisme surrénalien, une masse est généralement notée sur une surrénale et l'autre est atrophiée.

Quels tests peuvent confirmer le syndrome de Cushing?

Lorsque votre vétérinaire suspecte cette maladie, différents tests permettent de le confirmer. Toutefois vous devez réaliser qu'aucun de ces tests n'est parfait (chacun a ses avantages et ses inconvénients) et parfois votre vétérinaire devra en faire plus qu'un pour confirmer la maladie. Les tests les plus fréquemment utilisés sont :

- 🐾 Le ratio cortisol : créatinine urinaire
- 🐾 La stimulation à l'ACTH
- 🐾 Le test de suppression à la dexaméthasone faible dose
- 🐾 Le profil stéroïdien complet

Quels tests peuvent déterminer l'origine du syndrome de Cushing : hypophysaire ou surrénalien?

Une fois que votre vétérinaire a confirmé que votre animal souffre du syndrome de Cushing, l'étape suivante est de déterminer quelle est son origine : glande hypophyse ou glande surrénale? Cette distinction est très importante afin que l'on puisse vous recommander le meilleur traitement. L'hyperadrénocorticisme hypophysaire se traite généralement avec des médicaments. L'hyperadrénocorticisme surrénalien quant à lui est idéalement traité en chirurgie, mais peut aussi se traiter avec des médicaments. Voici les tests qui permettent de faire cette distinction:

- L'échographie abdominale : permet de constater s'il y a une tumeur sur une des glandes surrénales.
- Le test de suppression à la dexaméthasone faible dose: dans environ 2/3 des cas ce test pourra nous permettre de déterminer que l'hyperadrénocorticisme provient de la glande hypophyse.
- Le test de suppression à la dexaméthasone haute dose
- Dosage de l'ACTH endogène