

PROTOCOLE DE DEPISTAGE DE LA DYSPLASIE DU COUDE

Professeur J.P. GENEVOIS

La dysplasie du coude (DC.) regroupe 4 types de problèmes qui peuvent exister de manière isolée, ou être associés à des degrés divers : la non-union du processus anconé, la fragmentation du processus coronoïde médial, l'ostéochondrose ou l'ostéochondrite disséquante du condyle huméral médial, l'incongruence articulaire. Dans le cadre du dépistage radiographique, on cherche à mettre en évidence la présence (ou l'absence) de ces affections, ainsi que la présence (ou l'absence) des signes d'arthrose du coude, qui sont dans la quasi-totalité des cas en relation avec la DC.

L'âge minimal limite du dépistage officiel est le même que celui correspondant au dépistage officiel de la dysplasie coxo-fémorale, mais il est possible d'effectuer un dépistage précoce de l'affection (qui n'est "significatif" que s'il met en évidence une anomalie).

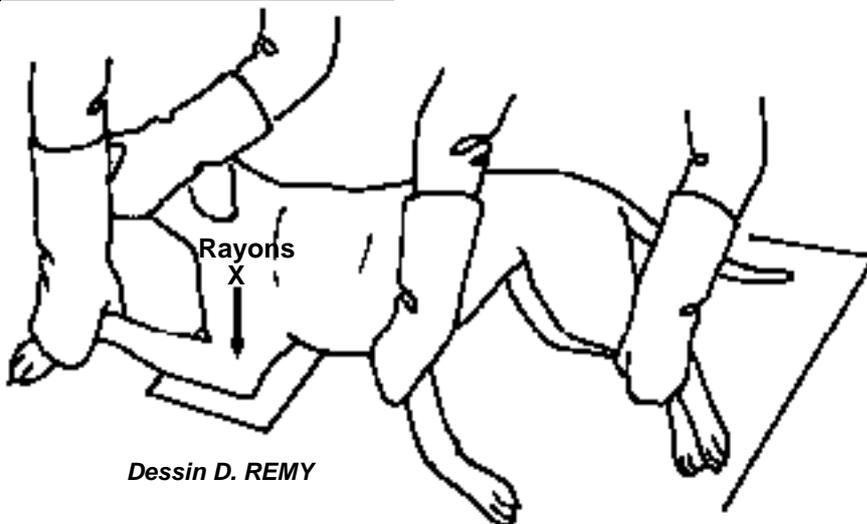
L'examen de dépistage radiographique de la dysplasie du coude s'effectue selon un protocole qui peut sembler complexe, mais qui repose sur la nécessité d'être aussi fiable que possible compte tenu des difficultés du diagnostic. Trois clichés sont donc réalisés pour chacun des coudes de l'animal.

Les radiographies sont réalisées sans grille, la cassette **étant placée directement sur la table, sous le membre de l'animal** (en cas d'ostéophytose, une mesure directe, en millimètres, de la taille des ostéophytes sur le cliché participe au classement de l'animal : il est donc important d'éviter tout agrandissement qui résulterait d'une augmentation de la distance cassette-membre).

Les deux coudes doivent impérativement être radiographiés et soumis à une lecture simultanée. Chacun des clichés correspondants doit indiquer s'il s'agit du coude droit ou gauche.

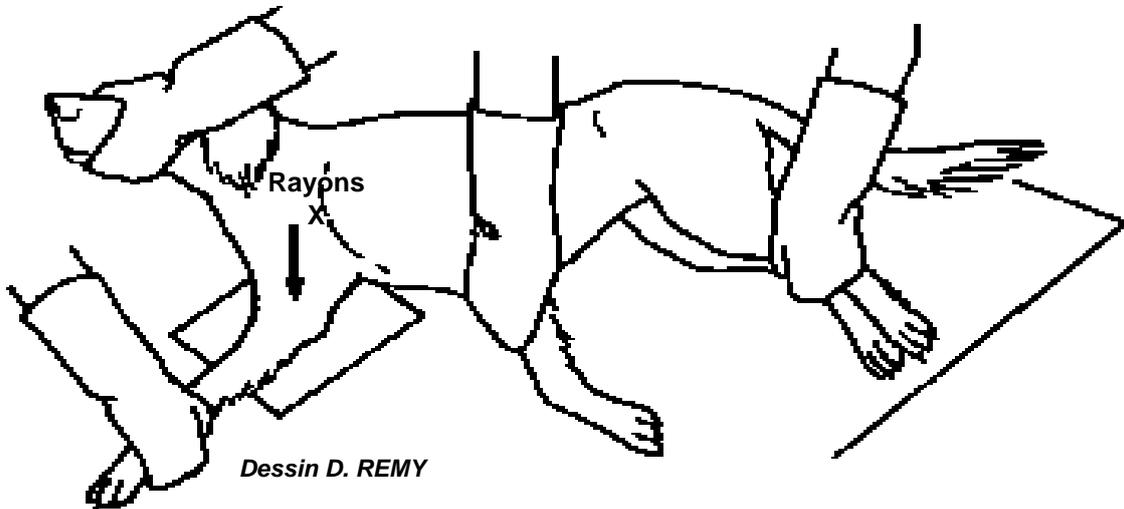
A/ une incidence médio-latérale ("profil"), le coude étant en **flexion maximale**. Le bec de l'olécrane doit être parfaitement dégagé de la fosse olécraniennne. Sur ce cliché, l'angle entre le radius et l'humérus doit être d'environ 45 degrés. Les deux condyles huméraux doivent être parfaitement superposés.

NB. Une flexion de 90° est une flexion insuffisante qui ne permet pas de juger correctement l'état du coude

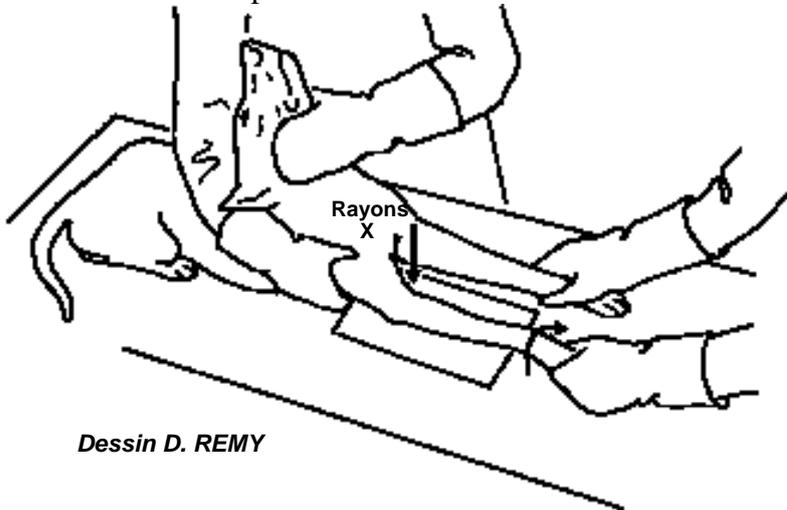


Dessin D. REMY

B/ une incidence médio-latérale (“ profil ”), coude en extension complète.



C/ une radiographie en incidence cranio-caudale (“ face ”), l'avant-bras et la main de l'animal étant placés en rotation interne (= vers le plan médian : obliquité latéro-médiale) de 25 à 30° environ, coude à plat sur la table de radiographie . Il est déconseillé de radiographier simultanément les deux coudes en rotation médiale car la rotation est alors le plus souvent insuffisante



Après développement des clichés en incidence médio-latérale, la position est contrôlée en vérifiant la bonne superposition des deux condyles huméraux. Sur le cliché en flexion maximale, le bec de l'olécrane doit être parfaitement dégagé de la fosse olécranienne. Sur le cliché en incidence cranio-caudale, la rotation médiale de l'avant-bras doit dégager la zone de projection du processus coronoïde médial de l'ulna.

La qualité technique du cliché doit être parfaite pour permettre une bonne analyse : tous les contours articulaires et la structure osseuse doivent être parfaitement nets.

Chaque cliché doit par ailleurs être identifié de manière infalsifiable au sein même de l'émulsion radiographique. Les indications à porter sont les suivantes :

Nom de l'animal
Numéro de tatouage ou d'identification électronique
Race
Sexe
LOF
Date de naissance
Nom du vétérinaire pratiquant l'examen
Date de la prise de cliché
Latéralisation "droite- gauche" correspondant au coude radiographié

Une attestation doit être délivrée par le vétérinaire effectuant la radiographie, qui certifie avoir vérifié lui-même le numéro d'identification de l'animal et sa conformité avec celui indiqué sur le cliché radiographique.

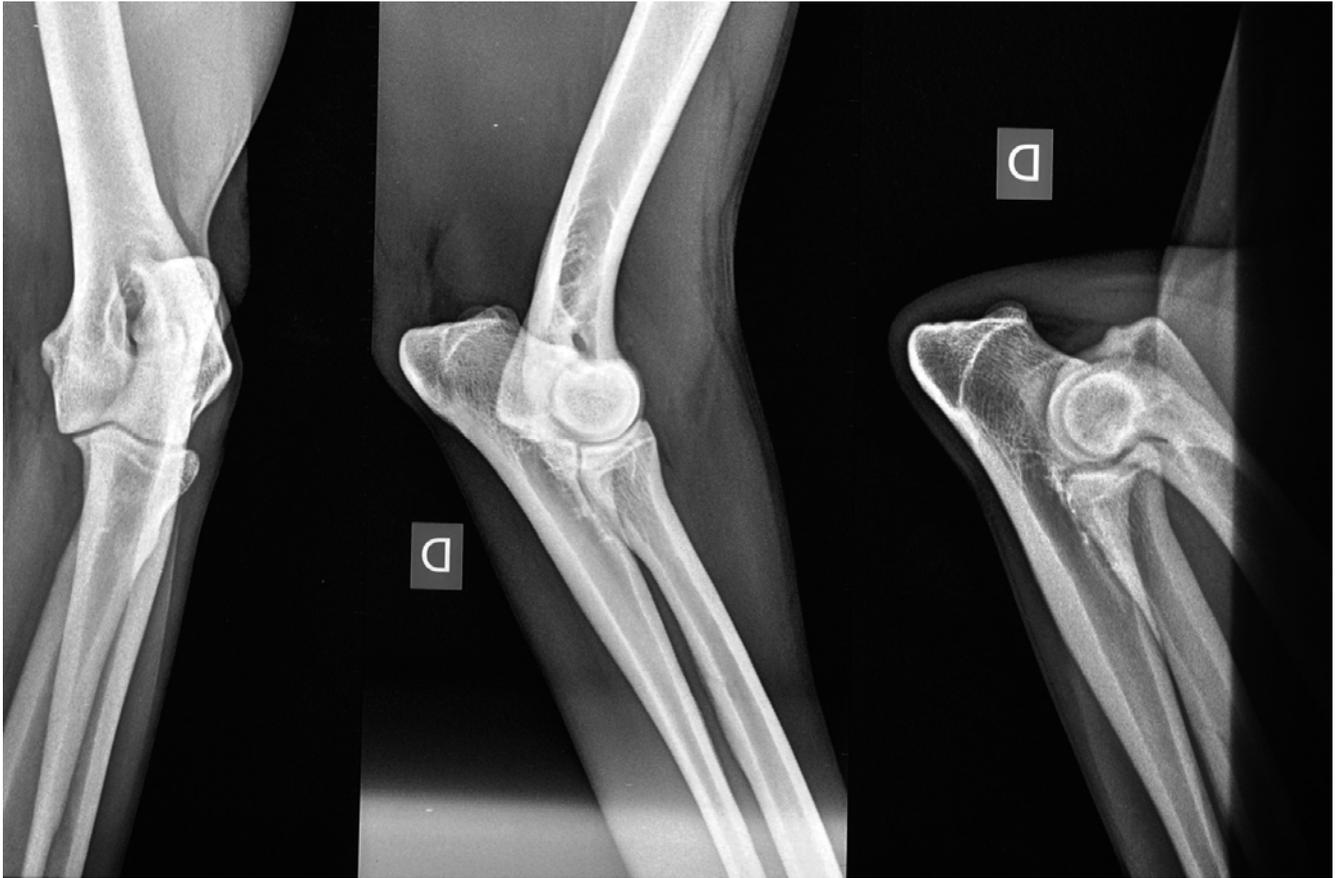
Le protocole d'expédition des clichés et le montant des honoraires pour la recherche de la dysplasie du coude sont identiques à ceux du dépistage de la dysplasie coxo-fémorale.

NB. avec un peu d'expérience, pour chacun des coudes, les 3 projections peuvent être réalisées sur un seul film 30x40 en utilisant des caches qui sont déplacés au fur et à mesure des expositions au faisceau de rayons X.

Comme indiqué plus avant, il est par contre déconseillé d'effectuer simultanément les deux vues « de face + rotation médiale » en plaçant le chien en décubitus sternal avec les deux avant-bras sur un même film, l'image obtenue étant rarement satisfaisante dans le cadre de son examen ultérieur.

Attention : Radiographies numérisées

Sauf téléchargement direct sur le site <http://www.myvetsxl.com> les seuls clichés acceptés sont des tirages sur support transparent (les images sur CD Rom, DVD, clé USB, ne sont pas admises). Compte tenu des modalités de classement des animaux vis-à-vis de la dysplasie du coude (mesure directe, en millimètres, d'un certain nombre d'éléments sur le film), en cas de radiographie numérisée, il est impératif de respecter une proportion de 1/1. Tout cliché comportant une réduction de taille sera refusé à la lecture.



Les 3 vues à produire dans le cadre du dépistage officiel de la dysplasie du coude