

Les ulcères gastriques

Les ulcères gastriques correspondent à une érosion* plus ou moins importante au niveau de la muqueuse* de l'estomac. La plupart du temps, cette affection passe inaperçue, occasionnant simplement une baisse de performances. Mais dans les cas les plus graves, les ulcères peuvent être responsables de douleurs importantes et de saignements, voire, dans les cas extrêmes, d'une perforation de la paroi de l'estomac, à l'origine d'une péritonite fatale.



Pourquoi les chevaux sont-ils prédisposés aux ulcères gastriques ?

La fréquence élevée d'apparition des ulcères gastriques chez le cheval tient à des particularités anatomiques et physiologiques, associées à une sensibilité particulière au stress.

L'estomac du cheval est composé de deux parties :

- La **partie ventrale** (partie glandulaire) de l'estomac sécrète les sucs gastriques indispensables à la digestion et à l'absorption des aliments (acide chlorhydrique, pepsine, mucus, bicarbonates et enzymes digestives). Cette zone est bien protégée chez le cheval adulte par une couche épaisse de mucus,
- La **partie dorsale** (partie squameuse), non sécrétrice, est beaucoup moins protégée et donc plus sensible aux attaques acides.

Chez le cheval, contrairement à l'Homme, la sécrétion d'acides gastriques est permanente, même si l'estomac est vide. Mais heureusement, cette acidité est neutralisée au moment des repas par la salive et le bol alimentaire qui arrivent dans l'estomac.

> Les ulcères apparaissent lorsqu'il existe un déséquilibre entre les facteurs agressifs (acide chlorhydrique, pepsine et acides biliaires) et les facteurs protecteurs (mucus et bicarbonates) : les acides gastriques « attaquent » alors la muqueuse, provoquant son érosion.

Tous les chevaux (et les poneys) peuvent être atteints d'ulcères, quels que soient leur âge et leur type d'activité (au repos, de sport, de course...). Même les poulinières et les poulains ne sont pas épargnés.

> Des études ont montré que les chevaux à l'entraînement ou en course sont plus souvent atteints par des ulcères que les chevaux au repos. On suppose que les contractions abdominales lors du travail font refluer dans la partie supérieure de l'estomac le contenu acide de la partie inférieure, favorisant l'exposition des parties sensibles de l'estomac aux acides.

L'intensité de l'entraînement et le confinement dans un box sont très certainement des facteurs aggravants, mais l'influence de l'alimentation et du stress n'est pas négligeable.

Comment peut-on confirmer la présence d'ulcères gastriques ?

Les symptômes présentés par un cheval souffrant d'ulcères gastriques sont souvent frustrés et peu évocateurs : douleurs abdominales (allant d'un léger inconfort à des coliques intenses), baisse d'appétit ou appétit capricieux, amaigrissement, mauvais état général (abattement, poil terne...), accompagnés ou non de troubles digestifs de type diarrhée, quelquefois de grincements de dents ou de changement de comportement (le cheval se couche sur le dos).

> La présence d'ulcères ne se voit pas sur une prise de sang ; même si les ulcères saignent, les résultats des analyses ne reflètent pas d'anémie ou de diminution du taux de protéines. De même, les tests visant à rechercher la présence de sang dans les crottins sont sujets à controverse.

Seule l'endoscopie de l'estomac permet d'apporter un diagnostic de certitude, mais elle n'est pas indispensable pour mettre en place un traitement. Elle se pratique sur le cheval debout, après une diète d'environ 12 heures. Si nécessaire, le cheval est légèrement tranquilisé. L'endoscope est introduit par un naseau, puis descendu jusqu'à l'estomac. L'examen dure environ 20 à 30 minutes.

L'opérateur évalue le degré d'ulcération (de 0 à 4) en tenant compte du nombre de lésions, de leur localisation et de leur gravité (de la simple érosion de la muqueuse à l'ulcère qui saigne).

> Il est intéressant de noter qu'il n'existe pas toujours de lien entre la sévérité des lésions et l'importance des signes cliniques : certains chevaux ont un degré d'ulcération élevé mais présentent peu de symptômes, alors que d'autres souffrent énormément avec peu de lésions.

Est-ce qu'il existe un traitement ?

Le traitement est médical et repose principalement sur l'utilisation d'« inhibiteurs de la pompe à protons » (oméprazole) qui agissent de façon spécifique sur la sécrétion d'acide chlorhydrique au niveau de l'estomac. Ils s'administrent par voie orale une seule fois par jour.

> On utilisait beaucoup autrefois, pour soigner les ulcères gastriques, les « anti-acides » (hydroxyde de magnésium ou d'aluminium) ou les pansements gastriques (sucralfate), mais ces médicaments n'inhibent pas les sécrétions acides au niveau de l'estomac, ils limitent seulement leurs effets en protégeant la muqueuse, pendant un temps limité (quelques heures), nécessitant des administrations répétées au cours de la journée. De même, les anti-histaminiques (cimétidine et ranitidine) ont été utilisés en traitement des ulcères pendant des années, mais ils ne disposent pas d'AMM* pour les chevaux.

Le traitement par les IPP est peu contraignant, mais il est coûteux et considéré comme dopant. De plus, pour être efficace, il doit être administré jusqu'à la guérison complète. En théorie, il faudrait donc traiter le cheval à l'oméprazole pendant au minimum un mois, en prolongeant par un autre mois à demi-dose ou à quart de dose (afin d'éviter les récurrences, fréquentes si le traitement est interrompu brutalement) et répéter les examens endoscopiques pour suivre l'évolution des lésions et vérifier l'efficacité du traitement mis en place (après 2 semaines, puis toutes les 2 à 4 semaines).

En pratique, essentiellement pour des raisons financières, votre vétérinaire vous proposera sûrement un traitement « allégé » à base d'oméprazole et de compléments alimentaires.

> Le pronostic des ulcères est réservé à grave : l'affection peut devenir chronique et/ou se compliquer lors de mauvaise cicatrisation (apparition de fibrose*). La guérison spontanée est rare, et les lésions ont plutôt tendance à s'aggraver si aucun traitement n'est mis en place.

Que faire pour prévenir l'apparition d'ulcères ou éviter leur réapparition ?

Des mesures diététiques et hygiéniques simples permettent de prévenir l'apparition des ulcères ou d'éviter leur réapparition.



- Etablir des rations alimentaires équilibrées (en énergie, protéines, minéraux et vitamines), riches en fibres, et les distribuer de façon à se rapprocher le plus possible des conditions de vie naturelles. En laissant du foin de bonne qualité à disposition du cheval et en répartissant la distribution de concentrés en 3 ou 4 repas/jour, le cheval a toujours l'estomac plein. Le jeûne est un facteur extrêmement aggravant.
- Eviter le confinement à l'écurie et préférer la mise en pâture, ou au moins les sorties en paddock. Cela influe sur le comportement alimentaire (le cheval mange plus souvent, ce qui neutralise l'acidité gastrique) et sur le moral (le cheval est moins stressé).
- Supprimer ou diminuer toutes les causes de stress (changements d'environnement, changements alimentaires, horaires de repas irréguliers, transports prolongés...) qui perturbe la digestion et augmente la production acide.
- Pratiquer un entraînement progressif adapté aux capacités du cheval. Un travail modéré est bénéfique car il favorise la vidange gastrique, contrairement à un exercice intense qui diminue l'évacuation gastrique.
- Ne pas administrer de façon prolongée, sans avis médical, des médicaments du type anti-inflammatoire non stéroïdien ou glucocorticoïde qui peuvent, à long terme, endommager les parois de l'estomac.
- Vermifuger régulièrement (3 à 4 fois par an) notamment contre les gastrophiles, responsables d'érosions de la muqueuse gastrique.

> Le maintien d'un traitement médical à long terme est quelquefois nécessaire pour éviter les récives.

Il existe également des compléments alimentaires (sous forme de granulés appétents ou de mash à réhydrater) spécialement formulés pour permettre une action protectrice des parois de l'estomac, en limitant ou en neutralisant la production d'acides gastriques tout en favorisant la cicatrisation. On peut les utiliser en traitement d'entretien afin de prévenir la réapparition des ulcères après un traitement médical efficace ou pendant les périodes à risque (entraînement intense, stress, poulains placés sous médication...).

Une bactérie, *Helicobacter pylori*, est souvent associée aux ulcères gastriques chez l'Homme. Elle vit exclusivement dans l'estomac (c'est la seule bactérie connue pouvant survivre dans un environnement aussi acide). Son enveloppe hélicoïdale lui permet de se visser dans la paroi stomacale afin de la coloniser et d'y persister.

Cet agent microbien n'a pas été isolé pour le moment chez le cheval.

*AMM = Autorisation de Mise sur le Marché

*Erosion = perte de substance

*Fibrose = formation d'un tissu fibreux, donc moins élastique, due à une mauvaise régénération des tissus (à la différence de la cicatrisation où les tissus sont remplacés par des tissus identiques)

*Muqueuse de l'estomac = couche la plus interne de la paroi de l'estomac