



## Le syndrome de Cushing

Le syndrome de Cushing est une maladie liée au vieillissement, causée par un dérèglement hormonal. Cette maladie est très fréquente chez les chevaux âgés et doit être prise en charge rapidement pour améliorer la qualité de vie des chevaux atteints. Les signes cliniques associés sont facilement repérables par le propriétaire à un stade avancé de la maladie. En début d'évolution, ces signes cliniques peuvent être moins évidents, mais il est important de les reconnaître afin d'offrir une prise en charge rapide au cheval pour une meilleure efficacité du traitement.

par [Pauline DOLIGEZ](#) - [Marie DELERUE](#) - | 10.04.2019 |



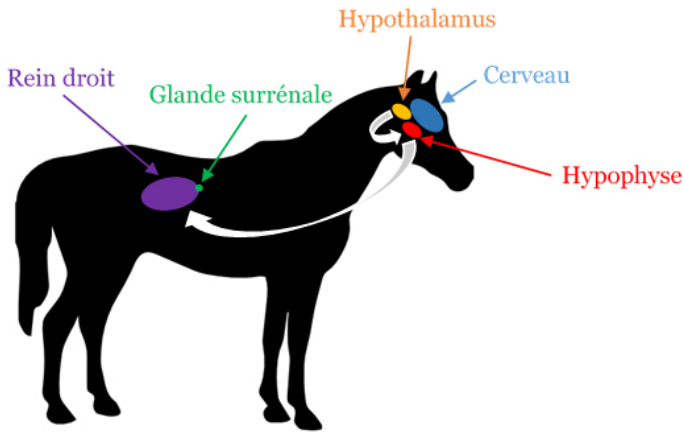
Niveau de technicité :



# Qu'est-ce que le syndrome de Cushing ?

---

Le **syndrome de Cushing** ou sous son nom scientifique « **dysfonction de la pars intermedia de l'hypophyse** », est une **maladie endocrinienne**, c'est-à-dire causée par un **dérèglement hormonal**.



L'hypothalamus et l'hypophyse sont deux glandes situées à la base du cerveau. Chez un cheval sain, l'hypothalamus contrôle, grâce à la sécrétion de **dopamine**, la production d'hormones libérées par l'hypophyse, plus particulièrement son lobe intermédiaire (pars intermedia). La maladie de Cushing est la conséquence d'une **dégénérescence de l'hypothalamus** qui ne tient plus son rôle de régulateur. L'hypophyse se met alors à grossir en taille et produit une quantité accrue d'une protéine appelée ACTH (adrenocorticotrop hormone). L'ACTH stimule

ensuite la production d'hormones de « stress » comme le cortisol par les glandes surrénales. Le cortisol influence le métabolisme du glucose, des protéines, des lipides, la régulation de l'immunité et les rythmes circadiens. La production accrue de ces différentes hormones est responsable des signes cliniques observés.

Cette maladie représente une **dominante en gériatrie équine** : environ 20% des chevaux de plus de 15 ans et 40% des chevaux de plus de 30 ans seraient atteints, contre 0,5% des chevaux dans la population équine totale. La maladie se développe très progressivement et cela peut prendre des années avant que des signes cliniques évocateurs n'apparaissent.

## Reconnaître le syndrome de Cushing

---

De nombreux symptômes sont associés au syndrome de Cushing. A un stade avancé de la maladie, certains signes cliniques sont caractéristiques et permettent un diagnostic aisé. En revanche, les signes précoces peuvent être moins faciles à déceler. Pourtant, une prise en charge précoce de la maladie est indispensable.

Les principaux signes observés sont les suivants :

### Des signes dermatologiques

Très caractéristiques de la maladie et facilement observables :

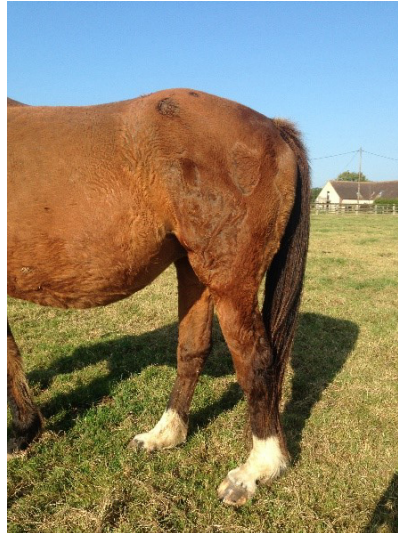
- Un **hirsutisme** (ou **hypertrichose**) : pelage anormalement long, parfois frisé, sur l'ensemble du corps ou sur certaines parties du corps, et ce, quelle que soit la saison. En début d'évolution de la maladie, des changements plus subtiles du pelage peuvent être incorrectement confondus avec des signes cliniques liés au vieillissement du cheval ;



- Un **retard de mue** ou une **mue incomplète** lors des changements de saison ;
- Une **sudation** excessive qui persiste après la tonte de l'animal ;
- Plus rarement des zones de décoloration des poils.

## Des signes locomoteurs

- Des épisodes récurrents de **fourbure** ;
- Plus rarement, une dégénérescence du ligament suspenseur du boulet.



## Un changement de la silhouette du cheval

- Une **fonte musculaire**, notamment visible sur la ligne du dos, et qui peut être facilement confondue avec une amyotrophie liée à l'âge, mais aussi en regard de la sangle abdominale, à l'origine d'un **ventre penduleux** ;
- Une **distribution anormale des graisses** avec une accumulation en regard des salières, du chignon, au-dessus de la queue et en région périnéale ;
- Un **amaigrissement**.

## Des signes généraux

- Une **baisse de performance** ;
- Une **léthargie**, difficile à mettre en évidence et qui peut être confondue à tort avec le processus normal de vieillissement ;
- Une **polyuro-polydypsie** : augmentation de la prise de boisson et de l'émission d'urine.

## Une immunité moins performante

A l'origine :

- D'**infections opportunistes** plus fréquentes, notamment des infections cutanées (**dermatophilose**, **teigne**), des infections dentaires et sinusales, des abcès de pied, des pneumonies. Ces infections sont souvent sous-diagnostiquées car les signes

cliniques sont frustrés chez des animaux dont la fonction immunitaire est altérée. Ces chevaux sont également plus exposés au parasitisme digestif ;

- D'un **retard de cicatrisation des plaies**.

## Autres signes

- Une **baisse de la fertilité** chez la jument ;
- Des **signes neurologiques** dans les cas les plus avancés : ataxie, perte de vision, convulsions, narcolepsie (endormissement incontrôlé).

Un certain nombre de ces signes cliniques peuvent être **confondus avec un vieillissement normal du cheval**. En cas de doute, il est préférable de demander l'avis de son vétérinaire traitant. Les épisodes de fourbure et la distribution anormale des graisses sont des signes cliniques également observés lors de **syndrome métabolique équin**. Il n'est pas rare que des chevaux soient atteints de ces deux maladies endocriniennes en même temps.

## Comment diagnostiquer le syndrome de Cushing ?

---

La maladie débute très progressivement et le diagnostic clinique précoce est difficile. Pour autant, une prise en charge rapide de la maladie est bénéfique pour préserver une bonne qualité de vie du cheval. Un cheval âgé devrait donc être suivi régulièrement par un vétérinaire.



En présence de signes caractéristiques de la maladie de Cushing, un **dosage simple de l'ACTH** dans le sang est réalisé. En cas de résultat équivoque au dosage de l'ACTH ou lors de signes discrets de la maladie, d'autres tests peuvent être réalisés : le **test de suppression à la dexaméthasone** ou le **test de stimulation à la TRH** (hormone thyroïdienne). Ces tests consistent à comparer les dosages sanguins d'ACTH avant et après l'injection de dexaméthasone ou de TRH.

Ces dosages peuvent être difficiles à interpréter du fait des variations journalières et saisonnières des taux d'ACTH dans le sang.

Il est également conseillé de rechercher chez le cheval un **défait de régulation de l'insuline** pour écarter la présence d'un syndrome métabolique équin concomitant.

## Comment traiter le syndrome de Cushing ?

---

Le **pergolide** est une molécule qui a un effet identique à la dopamine, dont la sécrétion régule la production d'ACTH par l'hypophyse. Il s'agit aujourd'hui du traitement de choix pour les chevaux atteints de la **maladie de Cushing**. Il est administré par voie orale de façon quotidienne. Ce traitement ne permet pas de guérir le cheval ; il doit être donné à vie. Il permet d'améliorer la qualité de vie du cheval atteint en atténuant les signes cliniques de la maladie. La dose nécessaire et la réponse au traitement sont variables d'un cheval à un autre : un suivi régulier de l'amélioration clinique et du taux d'ACTH par le vétérinaire est conseillé.

D'**autres mesures de prévention** permettent de limiter les complications liées à la maladie. Du fait d'un système immunitaire moins performant, les chevaux atteints de la maladie de Cushing :



- Sont plus sensibles à l'infestation par les parasites digestifs : un suivi régulier de l'excrétion d'œufs de parasites par **coproscopie** permettra de déterminer la fréquence idéale de vermifugation chez ces chevaux ;
- Sont plus prônes aux infections opportunistes : un **suivi dentaire et de maréchalerie** très régulier est conseillé, ainsi qu'une **tonte en été** afin de limiter les infections bactériennes de la peau et améliorer leur confort thermique ;
- Répondent moins bien aux rappels de vaccination dont la fréquence doit être augmentée :
  - Vaccination contre le **tétanos** : rappels 1 fois par an ;
  - Vaccination contre la **grippe** et la **rhinopneumonie** : rappels tous les 3 à 6 mois.

Les chevaux atteints de la maladie de Cushing sont sujets aux **fourbures**. Il est donc conseillé de :

- **Restreindre l'accès au pâturage** pendant les périodes critiques (printemps et automne) ;
- **Limiter les apports énergétiques** : la ration peut être constituée de fourrages pauvres en énergie, par exemple du foin récolté tardivement. Eviter au maximum l'apport de concentrés. Si les besoins énergétiques sont importants, il est possible de supplémenter le cheval par l'apport de matières grasses.

## Ce qu'il faut retenir

---



Le syndrome de Cushing atteint fréquemment les chevaux âgés : un suivi régulier par le détenteur et le vétérinaire est nécessaire pour détecter précocement la maladie et permettre ainsi une prise en charge médicale rapide.

Les signes cliniques de cette maladie peuvent, à tort, être confondus avec des signes du vieillissement normal du cheval. D'autre part, les chevaux âgés expriment souvent la douleur de manière moins marquée que les autres chevaux. Un suivi rapproché est nécessaire.



Une prise en charge précoce permet de garantir une meilleure qualité de vie des chevaux atteints.

---

## En savoir plus sur nos auteurs

---

- **Pauline DOLIGEZ** Ingénieur de développement Ifce
- **Marie DELERUE** Docteur vétérinaire - ingénieur de développement Ifce

## Bibliographie

- **BECKETT A.**, 2018. Cushing's and EMS : what's the difference? Disponible sur : [Thehorse.com](http://Thehorse.com)
- **CHURCH S.L.**, 2018. Cushing's characteristics, clinical signs at diagnosis. Disponible sur : [Thehorse.com](http://Thehorse.com)
- **IRELAND J.L. et McGOWAN C.M.**, 2018. Epidemiology of pituitary pars intermedia dysfunction : a systematic literature review of clinical presentation, disease prevalence and risk factors. *The Veterinary Journal*, 235, pages 22-33.
- **PICANDET V.**, 2013. La « maladie de cushing » chez le cheval : dysfonctionnement de la pars intermedia de l'hypophyse. *Bull. Acad. Vét. France*, Tome 166, n°2. Disponible sur : <http://www.academie-veterinaire-defrance.org/>