



Le syndrome métabolique équin (SME)

Le syndrome métabolique équin (SME) se caractérise classiquement par des épisodes répétés de **fourbure** chez un cheval obèse. Chez les vieux chevaux, il n'est pas rare que cette affection soit associée à un **syndrome de Cushing**. De nos jours, l'obésité est une affection de plus en plus fréquente chez les équidés de loisir, mais aussi de sport, et doit être combattue afin de préserver leur bien-être.

par [Pauline DOLIGEZ](#) - [Valérie PICANDET](#) - [Marie DELERUE](#) - | 28.04.2019 |



Niveau de technicité :



Qu'est-ce que le syndrome métabolique équin ?

Le **syndrome métabolique équin (SME)** se caractérise par un **dérèglement de la production en insuline et une distribution anormale des graisses**.

L'insuline est une hormone sécrétée par le pancréas. En se fixant sur des récepteurs ancrés dans la membrane des cellules, elle permet l'entrée de glucose à l'intérieur de celles-ci. Lors de SME, l'insuline est produite mais n'a pas d'effet sur les récepteurs des cellules. Le glucose s'accumule alors dans la circulation sanguine et lymphatique.

Reconnaître le syndrome métabolique équin



Classiquement, les **équidés atteints du SME** sont **obèses** (note d'état corporel > 4-5) ou présentent une **répartition anormale des graisses**, avec des **dépôts graisseux sous la peau**, observés en regard du chignon, des épaules, du passage de sangle, de la base de la queue, des salières, du fourreau chez le mâle, de la mamelle chez la jument.

Les chevaux ont tendance à être en surpoids même en cas de gestion correcte de l'alimentation et d'exercice adapté. Certains équidés atteints ont cependant un **état corporel** correct.

Les chevaux atteints du SME présentent aussi un risque plus élevé de **fourbure chronique ou aiguë**. Parfois, les symptômes de fourbure sont discrets, mais on peut observer des **anneaux de croissance** proéminents sur les sabots et une sole convexe, témoins d'une fourbure chronique.



La répartition anormale des graisses et des épisodes répétés de fourbure sont des signes cliniques que l'on peut aussi rencontrer chez le cheval lors de syndrome de Cushing. Attention, un cheval peut être atteint des deux syndromes de manière concomitante : sur un cheval âgé, présentant des signes cliniques compatibles avec l'une ou l'autre de ces maladies, il est important de les rechercher toutes les deux.

Syndrome métabolique équin, obésité et reproduction

Les juments en surpoids, en particulier celles présentant des boiteries ou des épisodes de fourbure associés à une maladie endocrinienne (syndrome de Cushing, syndrome métabolique équin), subissent des **contraintes orthopédiques** particulièrement difficiles à gérer au cours du dernier trimestre de gestation, alors que la croissance fœtale est maximale.

Les poulains nés de juments en surpoids semblent présenter plus de difficultés à téter en raison du tissu graisseux excédentaire au niveau de la mamelle, qui rend les trayons moins proéminents donc peu accessibles.

L'obésité et le SME contribuent à :

- L'allongement de la saison ovulatoire : les juments entrent ainsi plus tardivement en anoestrus saisonnier ;
- Une durée entre chaleurs allongée ;
- Une **baisse de fertilité**.

Quels sont les facteurs de risque associés au syndrome métabolique équin ?

Même si les gènes en cause ne sont pas connus, certains équidés présentent une **prédisposition génétique** au SME. On sait que certaines races sont plus touchées : toutes les races de poneys, les chevaux de selle, le Pure Race Espagnole, les chevaux miniatures, les Morgan, les Pur-Sang Arabes.

Un cheval atteint du **syndrome de Cushing** est également plus à risque puisque cette maladie favorise le dérèglement de la production d'insuline.

Un **régime trop énergétique** par rapport aux besoins de l'animal, **riche en glucides**, associé à un **manque d'exercice** sont également un facteur de risque important.

Comment diagnostiquer le syndrome métabolique équin ?

Des **épisodes de fourbure répétés**, associés à un **cheval en surpoids**, constituent des signes d'appel qui amènent le vétérinaire à proposer un test pour confirmer un diagnostic de **syndrome métabolique équin**. Les signes cliniques sont parfois moins évidents à détecter et un suivi clinique régulier par le vétérinaire traitant est conseillé, en particulier chez les races prédisposées.

Il est possible de réaliser un **dosage sanguin simple de l'insuline**. Ce dosage est cependant peu sensible : le taux d'insuline mesuré peut être dans les valeurs normales bien que le cheval soit réellement atteint du SME. En cas de résultat négatif, il est donc préférable de réaliser un test dynamique.

Deux **tests dynamiques** peuvent être réalisés :

- Une comparaison des taux d'insuline et de glucose dans le sang avant et après l'**administration d'un aliment sucré** ;
- Une comparaison des taux de glucose dans le sang avant et après **injection d'insuline**.

Sur un cheval âgé de plus de 10 ans ou présentant des signes compatibles avec le **syndrome de Cushing**, il est important de rechercher aussi cette maladie qui peut être concomitante au SME.

Comment traiter le syndrome métabolique équin ?

Modifier le régime alimentaire et le mode de détention

De manière générale, les chevaux atteints du SME, du fait d'un trouble du métabolisme du glucose, doivent être alimentés avec un **régime pauvre en glucides**. Lorsque ces chevaux sont obèses ou présentent des dépôts graisseux régionalisés, il convient aussi de **limiter l'apport énergétique**.

- L'accès à la pâture doit être restreint voire interdit. La proportion de glucides solubles est généralement trop élevée dans l'herbe offerte, notamment au printemps et à l'automne. L'accès à la pâture, même limité pendant quelques heures, n'est pas vraiment une solution, car il incite les animaux restreints au pâturage (notamment les poneys) à ingérer d'énormes quantités d'herbe en un minimum de temps.
- Tout aliment concentré à base de céréales, de mélasse, de betterave, riche en glucides solubles, est à proscrire pour les chevaux atteints de SME.
- Distribuer du foin fibreux, pauvre en énergie (foin récolté à un stade de maturité de l'herbe avancé).

Si le cheval a un état corporel normal, il est possible d'augmenter les apports en lipides (graisses) pour maintenir le même niveau calorique de la ration (diminution concomitante de l'apport en glucides).

Voici quelques conseils pratiques pour **faire maigrir votre cheval**.

Rétablir une activité physique

L'**exercice physique** est fortement recommandé pour les chevaux atteints de SME, à moins que des troubles locomoteurs liés à la fourbure soient présents. Quelle que soit son intensité, l'exercice physique permet d'**augmenter la dépense énergétique** et donc de favoriser la perte de poids. Cependant, un travail plus intense peut être nécessaire pour améliorer la sensibilité du cheval à l'insuline.

Chez des chevaux au repos depuis longtemps, le travail doit être repris très progressivement.

Mode de détention



Dans l'idéal, les équidés atteints de SME sont logés **en groupe**, pour éviter l'isolement social :

- A l'intérieur, dans une **stabulation** (attention cependant à l'ingestion de grandes quantités de paille favorisant les coliques) ;
- Ou à l'extérieur dans un **paddock dénué d'herbe** : les structures de type parcours (« paddock paradise » par exemple) sont adaptées à ce type d'équidés.

Traitement médicamenteux

- L'administration de lévothyroxine est indiquée si, malgré un régime alimentaire et un exercice physique adapté, le cheval ne maigrit pas, ou pour favoriser l'amaigrissement en cas de fourbure aigüe. Seuls des médicaments à usage humain sont disponibles et ont un coût très important.
- L'administration de metformine est préconisée lors d'hyper-insulinémie persistante malgré la mise en place d'un régime alimentaire et d'un exercice adapté. Seuls des médicaments à usage humain sont disponibles.
- En cas de **syndrome de Cushing** associé, une administration journalière de pergolide est conseillée.

Un **suivi de l'état corporel** du cheval et de son **poids**, ainsi que des dosages réguliers d'insuline, sont indispensables afin d'évaluer la réponse au traitement et le faire évoluer le cas échéant.

Ce qu'il faut retenir



- ▶ L'état corporel d'un équidé doit être surveillé régulièrement tout au long de sa vie. Tout embonpoint doit être géré rapidement afin d'éviter l'installation d'une obésité chronique néfaste pour sa santé.
- ▶ Il est conseillé d'écarter la présence d'un SME chez un cheval en embonpoint présentant un épisode de fourbure.
- ▶ La prise en charge passe en premier lieu par une diminution de l'apport en glucides et une reprise de l'exercice physique.

En savoir plus sur nos auteurs

- **Pauline DOLIGEZ** Ingénieur de développement Ifce
- **Valérie PICANDET** Docteur vétérinaire - Clinique Vétérinaire Equine de Livet (14)
- **Marie DELERUE** Docteur vétérinaire - ingénieur de développement Ifce

Bibliographie

- **LARSON E.**, 2019. *Identifying and Managing Equine Metabolic Syndrome (EMS)*. *TheHorse.com*
- **LARSON E.**, 2018. *Equine Metabolic Syndrom : Not a new Problem*. *TheHorse.com*
- **FRANK N., BAILEY S., BERTIN F.R., BURNS T., DE LAAT M., DURRHAM A., KRITCHEVSKY J., MENZIES-GOW N. et TADROS L.**, 2018. *Recommandations for the diagnosis and treatment of Equine Metabolic Syndrome (EMS)*. Disponible sur : <https://sites.tufts.edu/equineendogroup/>



Pour retrouver ce document: www.equipedia.ifce.fr

Date d'édition: 23 07 2019