

Session A1-02 – Dentisterie

Partie 2

Pdt de séance : JY Gauchot

11h00 – 11h25

Gestion de la santé bucodentaire des chevaux gériatriques

L. Vlaminck

Faculty of Veterinary Medicine, Ghent University, Salisburylaan 133, 9820 Merelbeke, Belgium

De la même manière que les chevaux vieillissent, leurs dents évoluent avec l'âge également. Les longues couronnes de réserve, l'éruption dentaire continue et le rapprochement interdentaire travaillent de concert pour garder les arcades dentaires correctement alignées et fonctionnelles au cours de la vie du cheval. Un régime alimentaire contenant suffisamment de fibres stimule l'excursion latérale mandibulaire avec pour conséquence une utilisation et une usure optimale de la surface occlusale des dents prémolaires et molaires. Cependant, de nombreux facteurs peuvent interférer avec ces paramètres physiologiques idéaux. Facteurs qui peuvent être à l'origine de différentes pathologies dentaires. Procéder à des examens dentaires de routine réguliers dès le plus jeune âge du cheval, dans le cadre de la gestion de sa santé globale, est donc la clef qui permet d'éviter le développement de pathologies dentaires chez le cheval âgé.

Les anomalies d'usures (malocclusion) et la maladie parodontale sont les pathologies dentaires les plus fréquentes du cheval âgé. Les symptômes liés à ces pathologies sont souvent visibles et parmi ces symptômes on trouve l'hypersalivation, le gâchis alimentaire, la prise alimentaire lente, l'halitose et la perte d'état progressive.

Des changements d'occlusion importants comme une surcroissance focale d'une ou plusieurs dents (supra-occlusion), crêtes transverses excessives, crochets, une dentition « en vague » ou en « marche d'escaliers », sont connus pour être à l'origine d'une modification de la biomécanique masticatoire, d'engendrer une pression trop importante sur certaines dents et de causer leur déplacement. Avec pour conséquence l'ouverture de diastèmes dans lesquels de la nourriture peut s'accumuler, ce qui constitue la première étape de la maladie parodontale progressive. Cependant, les chevaux gériatriques tendent à développer des diastèmes de manière spontanée sans modification préalable de l'occlusion dentaire, à cause de la réduction du

diamètre des dents [1] et de la perte progressive du rapprochement interdentaire. Quand des phénomènes de malocclusion et de maladie parodontale sont diagnostiqués à leur stade précoce, il est possible de traiter ces pathologies dentaires de la même façon que chez le jeune cheval. Parmi ces options thérapeutiques, on trouve l'utilisation de râpes motorisées électriques afin de réduire les dents en supra-occlusion tout en évitant de surchauffer la ou les dents concernées [2] (irrigation intermittente ou continue) ou l'exposition pulpaire iatrogène [3] (en observant régulièrement au cours de la réduction dentaire la couleur de la dentine secondaire). On trouve également toutes les étapes nécessaires à gestion des diastèmes et poches parodontales : le débridement des diastèmes de leur contenu alimentaire, la manœuvre de Schellenberger pour les diastèmes peu sévères, l'ouverture des diastèmes en valve, la mise en place de matériel occlusif semi permanent ou permanent, ainsi que l'extraction des dents mobiles ou trop sévèrement déplacées.

Malgré ces considérations thérapeutiques, lorsqu'un cheval âgé n'a pas reçu de soins dentaires pendant une longue période et présente des anomalies d'occlusion sévères et/ou une maladie parodontale avancée, une approche thérapeutique plus conservative sera envisagée. Une correction complète des anomalies d'occlusion sera impossible en raison de l'espérance de vie limitée de ces patients et de la nécessité de répéter fréquemment les corrections d'occlusion afin d'éviter une exposition iatrogène de pulpe dentaire. Le traitement dentaire de ces patients est orienté vers une optimisation du confort buccal, en éliminant les aspects saillants des dents qui peuvent être à l'origine d'inconfort buccal, notamment les dents en supra-occlusion qui peuvent entrer en contact avec la muqueuse si la dent opposée est manquante. En fonction de la sévérité de la pathologie rencontrée, ces patients devraient être réévalués tous les mois (pour les maladies parodontales sévères) à tous les trois mois (pour les corrections d'occlusion en

plusieurs étapes) afin de stabiliser leur santé buccale du mieux possible. Les patients souffrant de maladie parodontale avancées peuvent aussi bénéficier d'un traitement anti-inflammatoire systémique à base d'AINS et d'une antibiothérapie par voie générale.

Il est important de prendre en compte la santé générale des patients gériatrique et de ne pas séparer la dentisterie de la médecine générale. Beaucoup de ces chevaux gériatriques sont également atteints de la maladie de Cushing qui peut avoir des effets néfastes sur leur capacité de guérison buccale. Il est donc important de s'assurer que le niveau d'ACTH de ces chevaux est stable avant d'entamer des traitements buccaux. [4]

Le management nutritionnel fait également partie intégrante de la gestion de la santé des chevaux gériatrique. En perdant progressivement leur capacité masticatoire, les chevaux gériatriques perdent leur capacité à broyer les fibres longues du fourrage. À partir d'un certain âge, les dents sont tellement usées qu'elles perdent leurs infundibulums et deviennent lisses. Cette incapacité à dégrader les fibres longues peut avoir des conséquences majeures sur la santé de ces chevaux, de la perte de poids au bouchon œsophagien jusqu'aux coliques par impaction qui peuvent être fatales chez les chevaux d'âge avancé. Il est donc important de modifier le régime alimentaire de ces chevaux en favorisant une alimentation à base de fibres courtes, facilement dégradables et hautement digestibles. De plus en plus d'aliments pour chevaux « senior » sont disponibles sur le marché afin de pouvoir alimenter correctement les chevaux âgés. [5]

Les caries infundibulaires sont souvent rencontrées chez les chevaux de tous âges ; un cheval sur deux présentera au moins une carie infundibulaire au cours de sa vie. La dent la plus atteinte est la dent 09 de l'arcade maxillaire, et plus particulièrement l'infundibulum mésial de cette dent [6]. Dans la plupart des cas, ces caries sont limitées aux deux premiers grades, n'impliquant que le ciment infundibulaire (grade 1) ou le ciment infundibulaire et l'émail infundibulaire (grade 2) et n'ont pas de conséquences cliniques, et par conséquent ne nécessitent pas de restauration infundibulaire « d'urgence ». Si une carie infundibulaire de grade 3

(qui implique le ciment et l'émail infundibulaire, et la dentine primaire adjacente) est diagnostiquée chez un cheval d'âge moyen, une restauration infundibulaire est conseillée afin d'éviter une pulpite ou une fracture dentaire secondaire [7]. Chez les chevaux gériatriques, la décision de restaurer un infundibulum atteint d'une carie infundibulaire de grade 3 n'est pas toujours évidente. En effet, les dents affectées par cette pathologie peuvent avoir une couronne de réserve courte, un infundibulum peu profond (quelques millimètres) et arriver dans un futur proche à expiration. Donc, certaines de ces dents pourraient ne tirer aucun bénéfice d'une restauration infundibulaire, puisqu'elles sont, dans ce cas précis, proche de l'usure complète.

Il est donc très important d'évaluer chaque dent de façon individuelle. La surface occlusale de chaque dent doit être inspectée de façon minutieuse, sans oublier leurs tissus parodontaux, de préférence à l'aide d'un endoscope dentaire qui apportera beaucoup plus de détail qu'un miroir dentaire et permettra d'affiner le diagnostic d'éventuelles pathologies dentaires. Peuvent être ajoutés à l'examen dentaire des radiographies afin d'évaluer la couronne de réserve et les régions apicales de chaque dent. Le développement du CT scanner dont l'acquisition d'images peut désormais se faire sur cheval debout sédaté permet d'affiner encore plus le diagnostic en cas de doute radiographique.

En conclusion, la prévention reste la meilleure manière de préserver une santé buccale optimale chez le cheval. À l'encontre de pathologies dentaires de sévérité différentes chez le cheval gériatrique, chaque décision thérapeutique devra être mesurée et en adéquation avec la pathologie rencontrée, se basant sur des connaissances solides en anatomie et physiologie dentaire. Parfois (plus souvent qu'on ne pense), « le mieux est l'ennemi du bien », même pour les cas sévères. Malgré cela, un traitement ponctuel n'apportera que rarement une résolution totale du problème initial. Un suivi fréquent et des traitements réguliers devront permettre de stabiliser ces pathologies dentaires chroniques. Cela implique une communication adéquate avec les propriétaires de ces chevaux gériatriques, afin qu'ils comprennent les tenants et aboutissants du chemin à parcourir et acceptent l'idée de ces traitements buccaux palliatifs, pour le bien-être de leur vieux cheval.

Références

- [1] Cordes et al. (2012) Finite element analysis in 3-D models of equine cheek teeth. *The Veterinary Journal*, **193**, 391-396
- [2] Haeussler et al. (2014) Intra-pulp temperature increase of equine cheek teeth during treatment with motorized grinding systems: influence of grinding head position and rotational speed. *Veterinary Research*, **10**:47
- [3] White and Dixon (2010) A study of the thickness of cheek teeth subocclusal secondary dentine in horses of different ages. *Equine Veterinary Journal*, **42** (2), 119-123
- [4] Nitzche et al. (2022) The gingiva of horses with pituitary pars intermedia dysfunction: a macroscopic anatomical evaluation. *Frontiers in Veterinary Science*, **8**, 786791
- [5] Jarvis et al (2019) Nutrition considerations for the aged horse. *Equine Veterinary Education*, **31** (2), 102-110
- [6] Horbal et al (2019) A computed tomographic (CT) and pathological study of equine cheek teeth extracted from asymptomatic horses. Part 1: Prevalence, type and location of Infundibular lesions on CT imaging. *Frontiers in Veterinary Science*, **6**, 124
- [7] Pearce and Brookes (2022) Long-term follow-up of restorations of equine cheek teeth infundibula (2006-2017). *Frontiers in Veterinary Science*, **8**, 79631