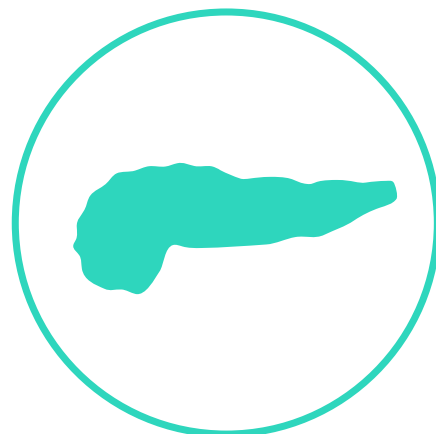


**Troubles pancréatiques**

LA PANCRÉATITE CHRONIQUE CHEZ LE CHIEN



Même si la pancréatite chronique était autrefois considérée comme une maladie rare chez les chiens, des études menées au cours des 15 dernières années ont confirmé qu'il s'agit d'une affection canine courante et cliniquement significative.¹

La pancréatite chronique est définie comme une maladie inflammatoire permanente caractérisée par des changements structurels irréversibles pouvant causer des douleurs réfractaires ; une perte progressive et permanente de la fonction exocrine et endocrinienne ; et une réduction de la qualité de vie.^{2,3} Les chiens atteints de pancréatite chronique peuvent présenter initialement un épisode de pancréatite cliniquement sévère évoquant une pancréatite aiguë, après qu'une phase subclinique d'inflammation légère ait détruit le tissu pancréatique.⁴ La pancréatite chronique peut être découverte de façon fortuite dans certains cas.⁵

Les signes cliniques courants observés chez les chiens atteints de pancréatite chronique sont la léthargie et l'anorexie intermittente avec ou sans vomissements ou diarrhée.^{1,4,5} Les résultats des examens physiques peuvent inclure des douleurs abdominales, une température corporelle élevée, une déshydratation et une jaunisse.^{5,6}

La modification alimentaire peut jouer un rôle important dans la réussite d'une prise en charge à long terme des chiens atteints de pancréatite chronique.^{1,6}

Messages clés

- Le soutien nutritionnel joue un rôle thérapeutique important dans la prise en charge des chiens atteints de pancréatite aiguë, aiguë en contexte chronique et chronique, mais il peut s'avérer difficile.⁸⁻¹¹
- Une acutisation de la pancréatite chronique qui semble cliniquement impossible à distinguer d'un épisode isolé de pancréatite aiguë doit être traitée comme une pancréatite aiguë.
 - Voir La pancréatite aiguë chez le chien pour des recommandations spécifiques.
- La réduction des lipides alimentaires à vie est une considération logique dans la gestion nutritionnelle de tous les chiens atteints de pancréatite chronique, indépendamment de la présence d'hyperlipémie,⁶ bien que le lien entre graisses alimentaires élevées et pancréatite naturelle ne soit pas clair.⁸
 - Beaucoup de chiens atteints de pancréatite présentent une hyperlipémie qui peut être prise en charge avec une réduction des graisses alimentaires.⁹

LE SAVIEZ-VOUS ?

Des études menées chez l'homme et chez le chien ont révélé que jusqu'à 40 % des cas de pancréatite aiguë sont en fait des cas de pancréatite aiguë intervenant dans un contexte de pancréatite chronique, lorsqu'une histopathologie est effectuée.⁷

Messages clés (suite)

- La quantité de graisse alimentaire tolérée est a priori spécifique au patient. Un régime alimentaire beaucoup plus faible en matières grasses que le régime précédent est indiqué après le diagnostic de pancréatite chronique chez un chien.
- Un régime sans graisses n'est pas approprié parce que les graisses alimentaires fournissent des acides gras essentiels (acide linoléique) et sont nécessaires pour une bonne absorption des vitamines liposolubles (A, D, E et K).
- Les déchets de table et les friandises à forte teneur en matières grasses doivent être évités.
- Bien qu'il n'y ait pas d'études évaluant différents types de régimes et leurs effets sur l'évolution de la pancréatite chronique canine, un régime alimentaire très digeste conçu pour les patients atteints de maladie gastro-intestinale est généralement recommandé.
- Les chiens présentant une hypertriglycéridémie peuvent être nourris avec un régime alimentaire équilibré de haute qualité à très faible teneur en matières grasses (teneur en matières grasses $\leq 10\%$ des matières sèches ou 2 à 3 grammes par 100 kilocalories d'énergie métabolisable [g/100 kcal EM]) pour réduire les concentrations en triglycérides sériques et en cholestérol.^{8,12}
- Les chiens sans hypertriglycéridémie peuvent être nourris avec des aliments à faible teneur en matières grasses ($\leq 15\%$ des matières sèches ou $< 3,5$ g/100 kcal EM).^{12,13} Cependant, s'il n'y a aucune preuve d'intolérance aux lipides, un régime facile à digérer avec une teneur modérée en graisses (4 à 6 g/100 kcal EM) peut être envisagé.⁸

Références

1. Watson, P. (2012). Chronic pancreatitis in dogs. *Topics in Companion Animal Medicine*, 27(3), 133–139. doi: 10.1053/j.tcam.2012.04.006
2. Watson, P. (2015). Pancreatitis in dogs and cats: Definitions and pathophysiology. *Journal of Small Animal Practice*, 56(1), 3–12. doi: 10.1111/jsap.12293
3. Watson, P. J., Roulois, A. J. A., Scase, T., Johnston, P. E. J., Thompson, H., & Herrtage, M. E. (2007). Prevalence and breed distribution of chronic pancreatitis at post-mortem examination in first-opinion dogs. *Journal of Small Animal Practice*, 48(11), 609–618. doi: 10.1111/j.1748-5827.2007.00448.x
4. Watson, P. J., Archer, J., Roulois, A. J., Scase, T. J., & Herrtage, M. E. (2010). Observational study of 14 cases of chronic pancreatitis in dogs. *Veterinary Record*, 167(25), 968–976. doi: 10.1136/vr.c4912
5. Bostrom, B. M., Xenoulis, P. G., Newman, S. J., Pool, R. R., Fosgate, G. T., & Steiner, J. M. (2013). Chronic pancreatitis in dogs: A retrospective study of clinical, clinicopathological, and histopathological findings in 61 cases. *The Veterinary Journal*, 195(1), 73–79. doi: 10.1016/j.tvjl.2012.06.034
6. Xenoulis, P. G., Suchodolski, J. S., & Steiner, J. M. (2008). Chronic pancreatitis in dogs and cats. *Compendium: Continuing Education for Veterinarians*, 30(3), 166–181.
7. Hess, R. S., Saunders, H. M., Van Winkle, T. J., Shofer, F. S., & Washabau, R. J. (1998). Clinical, clinicopathologic, radiographic, and ultrasonographic abnormalities in dogs with fatal acute pancreatitis: 70 cases (1986–1995). *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 213(5), 665–670.
8. Jensen, K. B., & Chan, D. L. (2014). Nutritional management of acute pancreatitis in dogs and cats. *Journal of Veterinary Emergency and Critical Care*, 24(3), 240–250. doi: 10.1111/vec.12180
9. Mansfield, C., & Beths, T. (2015). Management of acute pancreatitis in dogs: A critical appraisal with focus on feeding and analgesia. *Journal of Small Animal Practice*, 56(1), 27–39. doi: 10.1111/jsap.12296
10. Mansfield, C. S., James, F. E., Steiner, J. M., Suchodolski, J. S., Robertson, I. D., & Hosgood, G. (2011). A pilot study to assess tolerability of early enteral nutrition via esophagostomy tube feeding in dogs with severe acute pancreatitis. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 25(3), 419–425. doi: 10.1111/j.1939-1676.2011.0703.x
11. Whittemore, J. C., & Campbell, V. L. (2005). Canine and feline pancreatitis. *Compendium on Continuing Education for the Practicing Veterinarian*, 27(10), 766–776.
12. Davenport, D. J., Remillard, R. L., & Simpson, K. W. (2010). Acute and chronic pancreatitis. In M. S. Hand, C. D. Thatcher, R. L. Remillard, P. Roudebush, & B. J. Novotny (Eds.), *Small animal clinical nutrition* (5th ed., pp. 1143–1153). Mark Morris Institute.
13. Shmalberg, J. (2016). To feed or not to feed? Controversies in the nutritional management of pancreatitis. *Today's Veterinary Practice*, 6(6), 45–51.

Le Purina Institute a pour objectif de mettre la nutrition au premier plan des discussions sur la santé des animaux de compagnie en fournissant des informations conviviales et scientifiques qui aident les animaux à vivre plus longtemps et en meilleure santé.