

Trouble de l'humeur et hypothyroïdie secondaire chez un cocker



Elvis est un cocker mâle de 8 ans non castré.

Commémoratifs et anamnèse

Elvis est un cocker mâle de 8 ans non castré. Il vit en pavillon avec un jeune couple de propriétaires. Elvis a été diagnostiqué épileptique et traité aux barbituriques durant sept ans, suite aux agressions sur ses propriétaires dès l'âge de 7 mois. Après trois ans de traitement, des crises agressives sont réapparues, augmentant en fréquence et en intensité, évoluant de la simple menace jusqu'à la morsure. Elles sont devenues poly-hebdomadaires au moment de la consultation.

Au moment des crises, Elvis se fige, change de regard, trémule, grogne ou aboie, puis se jette sur la personne et mord violemment à plusieurs reprises. Il est difficile d'interrompre l'attaque et Elvis reste menaçant après avoir mordu.

Elvis s'est également mis à chevaucher le canapé ou les coussins plusieurs fois par jour. Il menace si on cherche à l'interrompre.

Il est devenu dangereux pour les propriétaires d'utiliser le canapé, de faire le tour de la table, de passer près d'Elvis durant ses repas, de sortir de la chambre.

Au moment de la consultation Elvis reçoit Crisax® 1 comprimé matin et soir.

Motifs de consultation

Les propriétaires d'Elvis consultent pour menaces et agressions vulnérantes.

Recueil sémiologique

Entretien avec les propriétaires

Elvis peut être adorable ou extrêmement agressif. Son comportement change brutalement. Des prodromes sont

repérables : mydriase, myotonie, tremblements, basculement des oreilles et changement du faciès. Elvis est alors figé. Son grognement est sourd, presque inaudible. Suivant la réaction de l'humain et sa distance, il attaque jusqu'à ce qu'on sorte du périmètre qu'il s'est octroyé. Il n'y a pas de phase d'apaisement après morsure. Madame est mordue plusieurs fois par semaine.

Les crises s'initient souvent autour d'objets : jouet, chiffon tombé au sol, chaussures. Les attaques sont brutales, violentes et incontrôlables. Elvis peut aussi grogner ou mordre si on veut le toucher ou le gronder.

Elvis dort six heures par nuit et quasiment pas en journée. Le soir, il couine jusqu'à ce qu'on le laisse monter sur le pallier. Le matin, il empêche ses propriétaires de sortir de leur chambre par des grognements et des retroussements de babines. La journée, il dort sur le canapé ou devant la porte et agresse quand on s'approche à moins d'un mètre. Il aboie et s'active au moindre bruit. Il agresse si on cherche à l'interrompre.

Elvis mange lentement. Des aliments sont en permanence dans sa gamelle. Il se précipite et grogne si on s'en approche. Il boit environ deux fois la quantité d'eau attendue par rapport à son poids.

Personne n'est plus invité à la maison de peur qu'Elvis ne morde. Le portail a dû être réhaussé suite à des agressions sur des passants.

Les sorties d'Elvis sont rares car il menace au moment de lui mettre la laisse. Malgré cela, elles se passent bien mis à part qu'il agresse les autres mâles.

Elvis apprécie le contact et les caresses. Il peut être très demandeur ou les refuser en grognant. Depuis quelques mois, il peut entrer dans des crises agressives lorsqu'on le caresse.

Observation directe

La consultation est effectuée à domicile. À l'arrivée de la vétérinaire, madame est cloîtrée à l'étage en larmes car Elvis est sur le dossier du canapé et grogne au moindre mouvement. La sonnette le fait descendre et elle peut venir ouvrir la porte, Elvis a ses côtés. Une fois dans la maison, Elvis remonte sur le canapé et grogne. Il refuse de descendre. Il est en mydriase, tendu, le poil hérissé, tremble. La pièce très exigüe ne permet aucun recul. À l'approche de la vétérinaire, il monte sur le dossier du canapé et claque des dents.

La vétérinaire fait distribuer un jouet farci de nourriture dans un angle et s'installe en cuisine dans l'angle opposé. Elvis s'apaise quelques minutes. Puis il revient sous la table, dos à sa gamelle, couché face la vétérinaire. Il grogne à chaque mouvement ou tentatives de prise de contact. Il mord son sac à deux reprises. Durant cette période, il est en tachypnée, tachycardie, mydriase et



Dr Christèle Crozier
DIE de vétérinaire
comportementaliste
<http://vet-psy.com>
christele.crozier@free.fr



Après quelques semaines d'un traitement à base de lévothyroxine, Elvis retrouve une attitude apaisée.

trémule. Après environ 30 minutes, il s'apaise brutalement et vient alors facilement à la caresse, accepte récompenses et jeux. La situation se reitèrera à l'arrivée de monsieur.

Bilan des symptômes et principaux neurotransmetteurs impliqués

(N noradrénaline, D dopamine S sérotonine)

Prérogatives hiérarchiques : prérogatives alimentaires, contrôle l'espace et les déplacements, couchage en lieu stratégique de surveillance, contrôle des interactions avec appropriation d'objets, initiative des caresses et des contacts physiques.

Chevauchements à valeur hiérarchique.

Symptômes organo-végétatifs : mydriase, tachycardie, tachypnée (N), tremblements, trémulations, tension musculaire (N).

Hypervigilance (N,D).

Hyper-réactivité (N,S).

Anticipation (D).

Agressions par irritation, territoriale, hiérarchique (S).

Augmentation du volume de boisson pouvant être iatrogène (barbituriques).

Diagnostiques

• Diagnostic d'état

État dysthymique : changement brutal de l'humeur caractérisé par une forte hypervigilance, tachycardie, tachypnée, hyperesthésie et agressions vulnérantes. Un état anxieux intermittent autour des prérogatives hiérarchiques est également identifiable.

• Diagnostiques nosographiques

Dysthymie : survenue brutale et répétée de phases productives caractérisées par une élévation du niveau de vigilance et d'activité, accompagnées d'agressions par irritation brutales, sévères, sans contrôle dès le premier épisode, de phases de fixité, de garde d'objet, de recherche de contact accompagnée de menaces.

Sociopathie interspécifique : prérogatives alimentaire, contrôle de l'espace, expression de la sexualité, contrôle des interactions. Agressions territoriales, de défense des prérogatives et par irritation, augmentation des prises de nourriture en présence des propriétaires.

Hypothyroïdie : à rechercher, l'hypothyroïdie pouvant s'exprimer par des symptômes analogues.

• Diagnostic contextuel

Motivation des propriétaires : monsieur est très motivé, madame envisage de se séparer d'Elvis ou de partir.

Sécurisation : les propriétaires ont accepté la muselière et le traitement médical.

Pronostic

La dysthymie est une pathologie lourde et dangereuse pour l'entourage. Le pronostic dépend de la rapidité de prise en charge, des pathologies associées et de la réponse au traitement médical mis en place. Dans le cas d'Elvis, le diagnostic d'épilepsie et le traitement au Crisax® ont retardé le diagnostic de six années. La dysthymie est associée à une sociopathie et une éventuelle hypothyroïdie. Le pronostic est extrêmement réservé.

Traitement

• Traitement médical

Arrêt progressif du Crisax® en lien avec le vétérinaire, relais carbamazépine (augmente le seuil épiléptogène, rassurant pour les propriétaires) et acétate de cytopérone, bilan endocrinien trois mois après pour vérifier une éventuelle hypothyroïdie.

• Thérapie comportementale sous le contrôle d'un éducateur

Afin que madame reprenne confiance (et ainsi stopper les évitements) : travail de l'obéissance, d'une communication cohérente, travail en proxémie. Port d'une muselière et laisse de maison, aménagement d'un lieu d'isolement (cage couverte) dans lequel Elvis doit se rendre lors des montées émotionnelles. Mise en place de barrières bébé pour isoler facilement Elvis (salon, cuisine, en bas des escaliers). Limitation des prérogatives : couchage, alimentation, gestion de l'espace, gestion des contacts.

Suivi

Le Crisax® est arrêté en un mois et le relais pris immédiatement avec la carbamazépine. Après trois semaines, les crises s'espacent. Les bilans sanguins, réalisés quatre et cinq mois après révèlent une hypothyroïdie avec TSH normale mais T4 et T3 basse. Un complément de traitement à base de lévothyroxine est instauré. En quelques semaines, Elvis retrouve une attitude apaisée et ses propriétaires un mode de vie normale.

Une rechute sera observée à neuf mois suite à un déménagement. Les doses de lévothyroxine seront momentanément augmentées.

Une rechute importante a été observée deux ans après la prise en charge suite à la séparation du couple et au nouvel environnement de monsieur. Elvis est toujours suivi tous les six mois. Le même traitement est poursuivi : carbamazépine, acétate de cytopérone et Lévothyrox®.

Conclusion

Le cas d'Elvis et sa prise en charge illustrent la démarche médicale de la psychiatrie vétérinaire. Un diagnostic d'état précis, ici un trouble de l'humeur, a permis une prise en charge médicale éclairée.

Les conséquences sur la fonction thyroïdienne ont été identifiées et prises en charge.

Les diagnostics nosographiques ont permis de construire une thérapie participant à la diminution du danger, à la stabilisation du chien, à l'amélioration de son bien-être et de celui de ses propriétaires. ●