

La fourbure dans l'espèce équine est une maladie grave bien connue des propriétaires, des maréchaux-ferrants et des vétérinaires. Les études menées ces dernières années ont permis de montrer la complexité des causes de fourbure et leurs traitements. Les premiers signes cliniques de la fourbure ne sont pas toujours évidents, mais la persistance et la gravité croissante des symptômes conduisent souvent à une chronicité de la fourbure et à des complications locales associées au basculement de la troisième phalange, rendant le pronostic plus qu'incertain. Le suivi médical et surtout orthopédique de cette fourbure chronique est généralement long et coûteux.

Quelques aspects de l'anatomie du pied permettront de mieux comprendre le processus de la fourbure. Les principaux signes cliniques puis le traitement médical et orthopédique seront discutés.

Maintien de la phalange distale dans le sabot

La phalange distale est véritablement fixée dans le sabot par le biais de lamelles dermales (tissu podophylleux) adhérant d'un côté à la structure osseuse de la phalange, et de l'autre aux lamelles épidermales du tissu kératophylleux constituant la paroi. Cette attache est permise par des interdigitations qui rappellent le principe du «Velcro».

La phalange semble reposer sur la sole, mais en talons, elle repose sur le coussinet digital et sur l'attache du perforant (tendon fléchisseur profond).

Signes et causes de la fourbure

L'établissement de la maladie aiguë s'accompagne d'une hypertension généralisée que les praticiens vétérinaires recherchent le plus souvent en prenant le pouls digité au niveau du boulet. Cette congestion très douloureuse s'accompagne d'une attitude caractéristique du campé. Si la fourbure atteint généralement les membres antérieurs, il est toutefois possible que les quatre membres soient touchés. Dans ces cas extrêmes, le cheval cherche désespérément une position confortable. Il passe du campé à la recherche d'appui de son arrière-main (contre le mur du box) et finit souvent couché. La fourbure peut aussi ne concerner qu'un seul membre ; ces cas particuliers correspondent à une surcharge du membre consécutive à un défaut d'appui du membre opposé (du à une fracture par exemple).

Les causes de fourbure sont encore mal connues. On estime cependant que 75% des cas proviennent d'un déséquilibre entre l'alimentation et le travail. Les fourbures alimentaires dues à un excès énergétique par rapport à l'exercice demandé sont les plus fréquentes. D'autres causes sont associées à des périodes ou des événements débilitants de la santé du cheval, tels que : mise-bas, consommation excessive d'herbe jeune, coliques graves, arrêts de travail prolongés suite à une maladie infectieuse grave.

Ces dernières possibilités sont délicates à confirmer. Cependant, dans le processus de la fourbure, interviennent des substances vaso-actives qui engen-

drent une congestion dans le pied : le sabot ne pouvant pas se dilater, ceci peut s'apparenter à l'effet d'un pied qui gonfle dans une chaussure trop petite.

Principes du traitement

On distingue deux phases dans l'évolution de cette maladie : la phase aiguë correspond à la période de congestion du pied. Ce dernier est très chaud et la sole est très sensible. De lui même, le cheval vousse son dos, soulage l'avant-main (fourbure des antérieurs) et reporte son appui sur les talons. Cette phase dominée par une hypertension vasculaire dans le pied suppose une intervention urgente du vétérinaire. Ce dernier doit diminuer cette «pression» dans le pied via plusieurs traitements. Il peut avoir recours à la saignée, à la veine jugulaire le plus souvent, pour engendrer une baisse du volume sanguin et favoriser une baisse de tension. Dans la plupart des cas, il est préférable de ne pas déferer car le pied est sensible et l'appui de la sole en direct sur le sol risque d'être encore plus douloureux.

Dans tous les cas, le repos et la diète doivent être conseillés. En effet, il est difficile de faire un état des lésions à l'intérieur du pied. En fait, les lamelles responsables de la suspension de l'os dans la boîte cornée peuvent être endommagées et il est dangereux de remettre un cheval en mouvement immédiatement après une crise. Dans les meilleurs cas, l'animal est indisponible pendant 8 à 15 jours et la reprise du travail et de l'alimentation doit être très progressive.

Cependant, certaines

fourbures sont foudroyantes ou évolutives et le praticien ne peut empêcher une destruction massive des lamelles qui tiennent la troisième phalange. C'est l'évolution vers la phase chronique.

La phase chronique est liée à une mobilisation de la phalange dans le sabot. On parle alors de basculement de la troisième phalange, qui peut aller jusqu'à percer la sole. Celle-ci semble se bomber progressivement et laisse apparaître une ouverture en forme de croissant traduisant la protrusion de la phalange.

Buts du traitement médical

Le traitement médical vise à soulager le cheval le plus rapidement possible et à lutter contre les causes de la fourbure. Ces dernières ne sont pas toujours connues, mais il semble que la plupart des cas de fourbures soient liés à un déséquilibre travail-alimentation. Traditionnellement, la fourbure alimentaire s'observe surtout à l'issue de l'ingestion massive de grains (cheval échappé vers la graineterie, erreur de distribution, cheval à l'herbe en début de printemps). Au même titre, un excès d'exercice peut engendrer une congestion similaire des lamelles du podophylle et favoriser la fourbure.

En urgence, le vétérinaire utilise des anti-inflammatoires de durée d'action rapide et courte dans le temps, et peut, si la fourbure est d'origine alimentaire, administrer de l'huile minérale pour faciliter le transit intestinal et limiter

l'absorption. La saignée est un acte encore fréquemment pratiqué. Il vise à provoquer une brutale hypovolémie et une baisse de la tension artérielle. Cet acte, comme l'utilisation de vasodilatateurs, a pour but de diminuer le pouls au niveau du pied et de limiter les conséquences de la congestion lamellaire (oedème et nécrose locaux).

Buts du traitement orthopédique

Ce traitement est d'autant plus important à mettre en place que l'évolution de la fourbure s'effectue vers la phase chronique. Le pied ne doit pas être trop manipulé ou défermé dans les premiers temps de la maladie, il sera en fait proposé de placer une talonnette souple couvrant l'ensemble formé par la fourchette et les lacunes latérales afin d'augmenter l'appui dans la région postérieure du pied. En effet, seule la région de la pince, associée à une éventuelle protrusion de la phalange est extrêmement sensible. Lorsque la phase chronique s'installe, il est toujours possible de proposer une ferrure orthopédique et un parage plus spécifique. Plusieurs phases sont respectées :

- Un parage minutieux de la paroi et de la sole si celle-ci présente des abcès. Ce parage met à nu les régions nécrosées pour en faciliter le nettoyage et le traitement local. Des pansements quotidiens sont effectués pour protéger la région touchée.

- Une ferrure qui, ayant pour but de soutenir toute la région postérieure du pied, et en particulier la fourchette, limite les mouvements de basculement ou de descente de la troisième phalange dans la boîte cornée : une ferrure à planche, en cœur en acier ou en plastique. Cette ferrure est délicate à réaliser et s'effectue sous contrôle radiographique pour permettre un appui optimal du fer dans l'axe de la phalange.

- Une bonne hygiène générale : une alimentation très raisonnable essentiellement composée de fourrages, moins énergétique que les céréales ou granulés, en accord avec le repos du cheval pour une longue période (quelquefois plusieurs mois) ; un environnement très propre et confortable (litière) pour un cheval qui sera conduit à se coucher fréquemment ; une période de rééducation très progressive dès que les avis du vétérinaire et du maréchal-ferrant le permettront.

Cette maladie doit être jugulée si possible dans les premiers temps, afin d'éviter l'évolution vers la fourbure chronique. Celle-ci représente en effet une patience et un investissement important du propriétaire, sans donner toujours pleine satisfaction. Heureusement, de nos jours, grâce aux nouvelles méthodes de suivi et à une meilleure coordination entre maréchaux et vétérinaires le pronostic de cette grave maladie tend à s'améliorer.

Dr P. Benoit

ERRATUM

Une erreur s'est glissée dans le chapeau de l'article "L'Alimentation Azotée chez le Cheval" EquAthlon Vol.5, N°17, Mars 1993, p14.

Il faut lire "Cette étude sur la digestion de la matière azotée montre que la distribution d'aliments concentrés en protéines deux heures après le fourrage permet une meilleure valorisation de l'apport en protéines de bonne valeur biologique."