



Site de la Chantrerie – 101, Route de Gachet - CS 50707 - 44307 NANTES CEDEX 03
Téléphone : 02 40 68 77 66 – Email : contact.laboniris@oniris-nantes.fr - Site web : http://www.oniris-nantes.fr



TRAITEMENT DE L'HYPERCORTICISME

Introduction : Le traitement de l'hypercorticisme n'est **pas anodin**, il doit être entrepris avec beaucoup de **prudence** en mesurant au mieux le **rapport bénéfique/risque**.

Pourtant, il peut être indispensable de l'instaurer car les **conséquences de cette maladie sont majeures** : la dégradation de l'état général peut être rapide (quelques mois) et entraîner la mort de l'animal. Un traitement bien conduit permet en revanche d'améliorer le confort de l'animal et de prolonger sa vie.

Déterminer la cause et l'origine de l'hypercorticisme peut conditionner le choix du traitement. **L'imagerie médicale est souvent l'examen complémentaire le plus intéressant.**

□ TRAITEMENT PAR UN ANTISTEROÏDIEN (inhibiteur de la 3β-OH stéroïde deshydrogénase) : le trilostane (VETORYL® DECHRA). C'est le seul produit disposant d'une AMM chez le chien [gélules de 10, 30 et 60 mg].

□ Dose initiale conseillée par le LDHVet : ≤ 2 mg/kg/jour en une prise.

□ Contrôle de traitement :

Ajustement de la dose en fonction de la réponse clinique et biologique (cortisolémie avant et 3 à 5 heures après la prise du traitement, glucose, PAL, ALAT, cholestérol, urée, créatinine, K⁺ et Na⁺).

Fréquence des contrôles : Les **contrôles cliniques et biologiques** les plus importants doivent être réalisés **10 jours après l'instauration du traitement et avant chaque ajustement de dose**. Dans l'idéal, **des contrôles à 10 jours, après 1 mois de traitement, puis tous les 3 mois sont conseillés**. Une dégradation brusque de l'état général doit entraîner l'arrêt du traitement avant même de réaliser le contrôle de traitement.

Exceptionnellement, **un diabète peut apparaître dans les 6 premiers mois** de traitement (les animaux à risque sont ceux qui, au dépistage, ont une activité PAL > 1200 UI/L et/ou glycémie > 1,2 g/L et/ou cholestérolémie > 3 g/L). **La glycémie est à surveiller régulièrement.**

□ Contre-indications : Affection hépatique primitive et insuffisance rénale.

Contrôle : PS à T0 et ≈ 3 heures APRÈS l'administration du Trilostane

□ TRAITEMENT PAR UN INHIBITEUR DE LA SECRETION D'ACTH : la sélégiline (SELGIAN ND). Recommandé chez les animaux présentant **une hypersécrétion corticosurrénalienne modérée**, éventuellement fonctionnelle, en réaction à une autre maladie organique, et chez lesquels on a **écarté l'hypothèse d'une tumeur surrénalienne** (par imagerie médicale). Nos essais d'efficacité thérapeutique de cette molécule ont montré qu'elle ne conduit à une rémission des symptômes que dans 25% des cas. Cependant, elle peut apporter une réelle amélioration, surtout lorsqu'elle est associée à la L-thyroxine (FORTHYRON ND, LEVENTA ND) en cas d'hypothyroïdie associée. **Posologie** : un essai pendant 2 mois à 1 mg/kg/jour (soit ≈ 1 comprimé / 3 kg de SELGIAN 8 kg, 1 comprimé / 8 kg de SELGIAN 20 kg et 1 comprimé / 16 kg de SELGIAN 40 kg).

Contrôle du traitement : examen clinique après 2 mois

- en cas de nette amélioration, renouveler la prescription pour 2 mois et réaliser un contrôle des cortisolémies sous traitement le 3^{ème} mois.

- en cas d'échec, renouveler la mesure du cortisol avant et 3 à 5 heures après la prise du traitement pour s'assurer que l'hypercortisolisme persiste (contrôler également la fonction thyroïdienne qui peut être déprimée par la sélégiline).

Remarque : Il faut prévenir le propriétaire du risque (extrêmement rare) de troubles nerveux mal définis (pseudo-hallucinations ou apathie intense) qui doivent conduire à arrêter le traitement.

□ AUTRE MÉDICAMENT SPÉCIFIQUE : l'op'DDD (Lysodren ND : induction à 25 mg/kg/jour pendant 3 semaines puis 50 mg/kg/semaine, contrôle entre 6 et 8 semaines).

En raison de la règle de la cascade, il ne peut être prescrit qu'en cas d'intolérance au Vétoryl ND. Il ne s'agit pas d'un médicament anodin et il est important de suivre de très près l'évolution clinique et l'apparition de signes de toxicité.