

INCONTINENCE URINAIRE CHEZ LA CHIENNE: THERAPIE ACUPUNCTURALE

Raffaella Versari

Società Italiana Agopuntura Veterinaria - www.siav-itvas.org

Forlì – Italy

1. INTRODUCTION

L'incontinence urinaire est l'effet collatéral le plus fréquent de l'ovariectomie, embarrassant non seulement pour le propriétaire, mais aussi pour la chienne elle-même.

Si la pression vésicale est plus forte que celle de la fermeture urétrale durant la phase de remplissage de la vessie, il y a perte d'urine incontrôlée c'est-à-dire incontinence urinaire.

Le mécanisme physiopathologique sous-jacent de l'incontinence urinaire de stérilisation consiste en une réduction de la pression de fermeture de l'urètre, appelée "incompétence du mécanisme du sphincter urétral" (USMI).

L'incontinence urinaire entraînée par l'U.S.M.I est une pathologie dépendante de nombreux facteurs prédisposants, tels que la race, le sexe, la stérilisation, la position du col de la vessie, le tonus urétral, la longueur de l'urètre, l'obésité.

La pathogenèse semble liée soit à la constitution et la position anatomique de l'urètre et de la vessie du sujet, soit au déficit en oestrogènes consécutif à l'ovariectomie, ces derniers augmentant l'affinité des récepteurs α -adrénergiques aux médiateurs sympathiques et contribuant à maintenir le tonus du sphincter urétral (cette origine étiologique toutefois non démontrée expérimentalement); une autre cause semble être le manque de contiguïté anatomique entre la vessie et l'utérus manquant qui du fait de l'altération de la topographie vésicale crée la condition d'une vessie pelvienne.

2. THERAPIE ALLOPATHIQUE

Le traitement pharmacologique de la USMI doit toujours être associé à une thérapie chirurgicale.

a. THERAPIE MEDICALE :

L'action de la substance utilisée provoque l'augmentation de la pression de fermeture urétrale. En tant que médicaments de première intention on emploie les agonistes adrénergiques, l'effet de ces agents sympathicomimétiques s'explique par le fait que 50% de la fermeture urétrale est générée par le système nerveux sympathique. Les agonistes α -adrénergiques améliorent la pression de fermeture urétrale au moyen de la stimulation des α -récepteurs de la musculature lisse centrale. Le traitement par les agonistes α adrénergiques aboutit à la continence pour 75% des chiennes incontinentes.

Les effets collatéraux des agonistes α -adrénergiques (chez le chien, jamais potentiellement létaux et d'ordinaire auto limitants : diarrhée, vomissement, anorexie, apathie, nervosisme, et agressivité) s'expliquent par le fait que les récepteurs α 1 ne se trouvent pas seulement au niveau du col de la vessie mais également dans d'autres organes, en particulier dans la paroi des vaisseaux sanguins.

La Propanolamine (PPA) agit sélectivement sur les α -1 récepteurs; une alternative est le traitement par les oestrogènes qui est efficace dans 65% des

cas. Cependant ces hormones peuvent entraîner des effets collatéraux indésirables tels que le gonflement de la vulve, et l'attraction des chiens mâles. Aujourd'hui seuls les oestrogènes d'action rapide sont utilisés, les formes 'dépôt' employées dans le passé sont obsolètes et susceptibles de générer une dépression médullaire ; les oestrogènes augmentent indirectement la pression de fermeture urétrale et sensibilisent les α récepteurs aux catécholamines endogènes et exogènes.

Dans le cas où la thérapie avec les α adrénergiques est insatisfaisante, une association avec des oestrogènes peut en potentialiser l'effet.

b. THERAPIE CHIRURGICALE

Dans les cas réfractaires, il est possible de recourir à différents traitements chirurgicaux parmi lesquels la suspension du col vésical, l'urétropexie et l'injection endoscopique de collagène avec 50 à 75 % de succès. Avec chacune de ces trois techniques, au cours du temps on assiste à une détérioration de la qualité de la réponse.

3. MEDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE

Nous référant à la symptomatologie et à une analyse étiologique, nous pouvons dire que pour situer la pathologie, selon la MTC de nombreux organes et énergies sont engagés : en premier on peut dire que l'appareil génito-urinaire est touché.

En prenant en considération que l'exérèse des seules gonades, ou des ovaires » et de l'utérus s'ajoute à une dysfonction qui se manifeste au niveau vésical avec l'implication du système endocrinien comme du système nerveux, nous sommes amenés à considérer un organe particulier, le rein.

Le rein, de fait

- Est lié à la vessie selon la corrélation Zang-Fu
- Intervient avec la vessie dans le métabolisme et l'expulsion des liquides dans le réchauffeur inférieur.
- Contrôle « les sphincters du bas », dans le cas, dans le cas présent, le sphincter urétral
- Est à appréhender en tant que glande endocrine recouvrant les fonctions des glandes surrénales, parotidienne, comme du système nerveux et de l'hypophyse.

La corrélation devient encore plus évidente par le fait que la vessie, les reins et les gonades ont la même origine embryonnaire : du sinus uro-génital et allantoïdien du pôle caudal de zong jin le muscle ancestral.

L'ablation chirurgicale de tout ou partie d'un organe implique un remaniement non seulement organique, mais également énergétique dans la structuration profonde d'un être.

Dans ce sens la castration chirurgicale provoque une situation de vide énergétique dans toutes les composantes du système et en particulier un vide de l'énergie rénale qui se manifeste comme un vide de Yang accompagné de déficit de yuann Qi et de feu du Ming Men.

Le manque de Yang provoque une condition dite de « Qi du rein instable caractérisé par la faiblesse du Qi du rein et de la Yuann Qi dans le réchauffeur inférieur, et par un vide froid interne.

Le Qi ne parvient plus à retenir les liquides (les urines) d'où la symptomatologie se manifeste par des « pertes » dues à la faiblesse de l'urètre

(orifice inférieur du Yin) : urines fréquentes, incontinence, énurésie, Yang ne contrôle pas le Yin durant sa période d'activité maximale la nuit) urines à jet faible et pertes de gouttes après la miction.

D'autres organes et méridiens sont concernés :

- Les organes dédiés au métabolisme des liquides du réchauffeur inférieur en particulier l'intestin grêle (SI -IG) couplé avec la vessie (BL- V) dans le niveau énergétique Tae Yang
- La rate (SP- Rp) qui est touchée dans sa racine Yang, soit parce qu'elle ne reçoit pas la chaleur nécessaire du rein pour assurer ses fonctions, soit parce que dans son rôle de maintient en place des organes elle doit remédier à une topographie altérée de la vessie.
- Le Foie (LR, F) dans sa fonction de présider à la contractilité
- du muscle urétral et parce que c'est un organe directement implique=e dans les pathologies de l'utérus ; en outre Zang est relié à la vésicule biliaire (GB-VB)
- Le Cœur (HT- C) du fait de l'altération de l'axe Eau-Feu.

La région qui est perturbée coïncide en réalité avec le Dan Tian inférieur qui d'après les Taoïstes est localisé entre l'ombilic et le Ming Men sur la ligne qui unit ces deux points, au centre dans l'espace vide qui est équivalent au Qi Hai (« La mère du Qi »)

Ainsi tous les méridiens en rapport avec le NUZIBAO (utérus, structure centrale du Dan Tian inférieur chez la femelle) sont impliqués et il se crée des interruptions énergétiques dans les canaux qui le traversent et dans les Qi Mai qui parcourent la région périnéale.

En particulier l'altération du Bao Mai (vaisseau qui relie l'utérus au coeur) entraîne souvent une dégradation de l'axe eau-feu à partir de la formation de « feu dans la vésicule biliaire » le NUZIBAO et une sorte de coupe dans laquelle l'eau bouillonne sous l'action directe de la vésicule biliaire, d'où l'ablation du premier entraîne un excès de l'autre structure, tous deux étant régis par le couple eau-feu.

L'implication de la vésicule biliaire et Bao Mai se répercute sur Dai Mai, méridien curieux souvent utilisé pour une thérapie efficace le tri la pathologie. Le Bao Mai de fait en représente le prolongement et en diffuse le mouvement d'ouverture et de communication, il est encore le vaisseau qui permet le « pèlerinage de l'eau au cœur » c'est-à-dire le lieu du Jing (KI-R) avec (HT-C) Cette relation explique quelques caractéristiques symptomatologiques psycho comportementales telles que l'anxiété, l'agitation, l'inquiétude ; en créant aussi un déséquilibre Yin/Yang soit sang (Xué) / énergie (Qi) on assistera à une altération dans la circulation interne (petite circulation entre Ren Mai et Du mai).

4. PRATIQUE CLINIQUE :

- **DONNEES EXPERIMENTALES**

De nombreux travaux ont confirmé l'efficacité de l'acupuncture dans le traitement des problèmes urinaires en pratique vétérinaire.

L'action segmentaire de l'acupuncture qui implique le système orthosympathique au moyen des cornes latérales de la moelle épinière, l'action supra segmentaire d'autre part qui provoque la sécrétion de nombreux neuro médiateurs dans le système nerveux central, sont très importants dans la régulation endocrinienne.

Divers travaux scientifiques ont montré l'action de points particuliers :

- LI 4 (Hegu—GI 4, Vallées réunies) active le système sympathique au niveau rénal ; il agit sur l'hypothalamus et le noyau accumbens, désactive dans le même temps le gyrus cinguli antérieur et le système de l'Hypo Campe (qui est impliqué dans le champ instinctuel et du comportement, chez les animaux comme chez l'homme.
- ST 36 (E 36, Trois mesures du pied) il a divers effets : il augmente le niveau sérique des anticorps, intervient dans la transformation des lymphocytes au moyen de la sécrétion de leu-enkéfalines, atténue la réaction anaphylactique en diminuant les Ig E et les éosinophiles et en augmentant les Ig A, élève significativement l'insulinémie, provoque l'augmentation de la dopamine au niveau cérébral et du cortex, active l'hypothalamus et le noyau par la modulation du système limbique, favorise la vasodilatation dans les hémisphères cérébraux.
- SP 6 (San Yin Jiao, R p 6, Réunions des trois Yin) conforte la sécrétion de 17 R –oestradiol entraîne la production des lymphocytes T.
- BL 23 (Shen shu, V 23, creux des reins) régule le flux hématique dans les artères utérines.
- PC 6 (Nei guan, MC 6 Barrière interne) influe sur les tonsilles et au travers du ganglion étoilé et de la substance réticulée ; a une autre action sur l'hypothalamus ; a des effets anti arythmiques par intervention directe sur le myocarde ; a une action antiémétique ; favorise la vasodilatation de l'artère cérébrale moyenne.
- CV 12 (zhong wan, VC 12, Cavité centrale de l'estomac) entraîne une baisse de la glycémie.
- BL 15 (xin shu, V 15 Creux du cœur) provoque une augmentation du volume des urines, baisse de l'excrétion du sodium, augmentation de l'aldostérone plasmatique.
- BL 27 (Xiao chang shu, V 27, creux de l'intestin grêle) entraîne une diminution du volume des urines et de l'excrétion du sodium, et une augmentation de l'aldostéronémie.
- BL 33 (Zhong Liao, V33, trou moyen) soigne la vessie irritable.
- GV 20 (Bai hui, VG 20, cent réunions) a des effets euphorisants.

• MATÉRIELS ET MÉTHODES

La sélection des sujets à soumettre à l'Acupuncture Vétérinaire (AV) a été établie au regard du diagnostic occidental de U.S.M.I après exclusion d'autres possibles causes d'incontinence urinaire au travers du signalement de l'anamnèse, de l'examen objectif général (E O G) et particulier (E O P) de l'appareil génital, de l'examen neurologique, des urines, échographie abdo-pelvienne, vagino-urétrographie.

Les sujets retenus étaient incontinents depuis au moins 3 mois. Certains avaient été précédemment soumis à une thérapie pharmacologique avec chlorhydrate de phényl propanolamine (Propalin ND) et/ou Oestradiol (Incurin ND) et/ou chirurgie par urétropexie.

La thérapie acupuncturale pour les chiens soumis à traitement pharmacologique a commencé au moins 2 semaines après l'interruption de l'administration de médicaments.

Les séances furent effectuées dans des conditions adéquates de calme et de relaxation.

Pour la thérapie nous avons utilisé des aiguilles stériles à usage unique de 0,30 X 25 mm ; dans quelques cas nous avons eu recours à l'hydroacupuncture (inoculation de complexes vitaminiques, 0,3 à 0,5 ml par point selon la taille des sujets).

Dans quelques cas nous avons eu recours à la moxibustion, à la digitopression et la tuine * afin de restabiliser l'équilibre énergétique des sujets.

10 chiennes furent traitées, qui présentaient de l'incontinence post stérilisation immédiatement après et jusqu'à neuf années après la chirurgie ; parmi lesquelles seule une chienne fut ovariectomisée avant les premières chaleurs, les autres après plusieurs chaleurs.

5 (50%) des chiennes ont subi une ovario hystérectomie, les cinq autres une ovariectomie. Pour quatre d'entre elles, il fut diagnostiqué, au moyen de radiographie de contraste une incontinence à relier également à une position modifiée de la vessie, « la vessie pelvienne ». Quatre de ces chiennes avaient précédemment été soumises à des thérapies médicales (Propalin ND et/ou Incurin ND)avec des réponses au traitement absentes pour les unes et non durables pour les autres. Une chienne avait subi précédemment une urétropexie réussie chirurgicalement mais sans rémission de la symptomatologie.

Quatre des sujets présentaient un déficit de Jing rénal depuis la naissance.

La durée de la thérapie a varié en fonctions de la réponse individuelle ; et l'impact du traitement a été mesuré quotidiennement en rapport avec l'évolution de la symptomatologie, durant la période des soins et pendant les mois qui ont suivi.

En référence avec le diagnostic selon la M T C divers protocoles ont été adoptés en fonction de la clinique et des cas individuels tout en prenant pour base commune une symptomatologie qui implique le réchauffeur inférieur et une disjonction dans le contrôle de la miction par la vessie, avec invasion par le froid et/ou humidité, intéressant la couche Wei et du Tae yang , on a cherché à éliminer le pathogène, à renforcer le Wei Qi , à régulariser le niveau et à tonifier le Yang de la vessie en particulier.

Il est nécessaire de considérer que les pathogènes externes, froid et humidité, dans le cas où ils sont présents, s'ajoute l'un comme l'autre aux pathogènes endogènes préexistants (provenant d'un vide interne de

la vessie) et l'humidité interne (découlant d'un déficit de Yang de la Rate) les deux imputables au vide primaire du Yang du Rein.

5. THERAPIE DE BASE

CONDUITE GENERALE :

1. Éliminer le froid, dissiper l'humidité, tonifier le yang de la vessie

LES POINTS

- Principaux :

- BL 28 (Pang guan shu, V 28 Creux de la vessie)
- CV 3 (Zhong ji, VC 3, pôle initial)
- GV4 (Ming men, VG 4 Porte de la vie)
- GV 20 (Bai hui, VG 20 , cent réunions)
- Ki7 (Fu liu, R7 , courant répété)

- Supplémentaires :

— utilisés dans les syndrômes HAN LIN (forme de froid) : ST 36 (zu san li E36, Trois mesures du pied, BL27 (Xiao shan shu) , V27 Creux de l'intestin grêle.

— employés dans les syndrômes SHI LIN (forme d'humidité) : SP 6 (San yin jiao), SP 9 (Yin lin guan) ,Rte 9 (source du tertre Yin), BL20 (Pi shu , V20 creux de la rate).

— visant à régulariser le niveau Tae yang au moyen des points nœud et racine : BL 1 (Jing ming , V1 clarté de l'œil), BL 67 (Zhi yin, V67, atteint le yin) ;

— qui mettent en jeu le Yang Wei, responsable de toutes les énergies des espaces yang, la 29 difficulté du Nan Jing il est écrit : » si le Yang Wei Mai est atteint, il y aura recrudescence de froid et de chaleur » , TH5 Wai guan , TR 5 , barrière externe) , GB 41 (Zu lin gi, VB 41 près des larmes du pied).

2. Dans les cas en revanche où la symptomatologie était à relier à plusieurs organes et niveaux énergétiques plus internes comme Tai yin, Tsiue yin et Shao yin, (c'est-à-dire dans les cas où, au déficit de Yang chronique , s'ajoutait un déficit important de Yin), nous avons employé un protocole plus complexe qui outre à éliminer l'éventuel pathogène, visait à tonifier le Yuan Qi de l'organisme (soit à tonifier non seulement le yang mais également le Yin déficitaire, et à corriger les déséquilibres Yin-Yang constatés avec l'évolution de la pathologie.

LES POINTS

- Principaux :

- BL 23 (Shen shu, V23, creux des reins)
- GV4 (Ming men, VG 4 Porte de la vie)
- GB 25 (Jing men, VB 25, porte de la capitale)
- KI 3 (Tai xi, R 3 grand courant)
- CV 4 (Guan yuan, VC4 pivot de la source)
- GV 20 (Bai hui, VG 20 , cent réunions)

- **Supplémentaires :**
 - ___ Points cardinaux et points propres des méridiens merveilleux : Ren mai, Dai mai, Yin qiao mai, Yin wei mai, Chong mai.
 - ___ Points qui régularisent les niveaux énergétiques Jue yin, Tai yin, Shao yin.
- **Les points les plus fréquemment utilisés sont :**
 - CV 1 (Hui yin, VC1, réunion du yin), SP 4 (Gong sun, ancêtre et descendant)
 - KI 6 (Zhao hai, R6 mer lumineuse)
 - PC 6 (Nei guan, MC 6 Barrière interne)
 - TH 4 (Yang shi, TR 4 , Bassin du Yang)
 - B 41 (Zu ling gi, VB 41, près des larmes du pied)
 - BL 52 (Zhi shi, V52, salle de la volonté)
 - KI 2 (Rang gu, R 2 vallée brulante)
 - GV 1 (Chang Qiang, VG 1, force durable)
 - CV 5 (Shi men, VC 5, porte de pierre)
 - CV 6 (Qi hai, VC 6, mer du Qi)
 - CV 7 (Yin Jiao, VC7 jonction du Yin)
 - CV 15 (jiu wei, VC 15 queue de tourterelle)
 - ST 30 (Qi chong, E 30, Assaut du Qi)
 - SP 6 (San yin jiao),Rte 6 réunion des 3 Yin)
 - ST 36 (E 36, Trois mesures du pied)
 - LI 4 (Hegu—GI 4, Vallées réunies)
 - BL 15 (Xin shu, V 15, creux du cœur),Et points d'acupuncture hors méridiens sur les côtés de la vulve(symétriques)

6. RESULTATS ET DISCUSSION

Le traitement s'est avéré en mesure d'améliorer la symptomatologie de tous les sujets avec toutefois des modalités et des rythmes divers face à des cadres énergétiques plus ou moins complexes.

Chez les sujets qui présentaient une symptomatologie imputable à une invasion par des pathogènes externes et au vide de la racine Yang du rein, le nombre de séances a été réduit.

Chez quatre sujets il y a eu rémission complète de la symptomatologie avec un minimum de 3 et un maximum de 5 séances.

Dans deux cas, traités 5 fois, la rémission complète a perduré 1 an, puis 1 ou 2 séances ont été nécessaires lorsqu'une récurrence s'est présentée.

Il est à noter que pour ces deux derniers cas la récurrence s'est produite à la suite d'une altération de l'axe eau-feu essentiellement due à une composante émotionnelle.

Chez les sujets en revanche qui présentaient un cadre plus complexe avec un vide énergétique important à relier aux deux composantes Yin et Yang , les cycles de séances nécessaires ont été plus nombreux eu égard aux difficultés et à la chronicité de la pathologie d'un minimum de dix séances (deux cycles de 5 séances avec une interruption de 2 semaines entre 2 cycles) à un maximum de 20 séances (4 cycles de 5 séances

également séparées de 2 semaines puis 1 mois d'interruption suivi de deux autres cycles de deux séances)

Dans 4 cas le protocole ci-dessus a été adopté :

1. Dans un cas il y a eu rémission complète de la symptomatologie après 15 séances.
2. Dans un cas la rémission a débuté après un cycle de 5 séances mais a été suivi par une récurrence aggravée après 1 an environ, deux autres cycles alors mis en œuvre ont été inopérants.
3. Dans un cas il y a eu une diminution de la quantité de pertes après 10 séances, mais la rémission complète des symptômes ne fut pas obtenue (la thérapie dans ce cas fut interrompue par les propriétaires.
4. Dans un cas la rémission fut obtenue après deux cycles pendant 2 semaines, mais cela après deux autres cycles de façon permanente.

Tous ces sujets présentaient un déficit de Ying rénal depuis la naissance, plus ou moins marqué selon les cas et la concomitance d'autres pathologies toujours à relier au même déficit.

7. CONCLUSIONS

La thérapie acupuncturale de l'incompétence du sphincter urétral consécutif à la stérilisation, apparaît comme une alternative valable aux thérapies pharmacologiques et chirurgicales de l'incontinence urinaire, en particulier pour les chiennes qui ne répondent pas à ces dernières thérapies ou qui, du fait d'autres pathologies concomitantes, ne peuvent y être soumises.

De ces études il ressort que dans la majeure partie des cas, si l'animal ne présente pas un déficit important de Jing depuis la naissance, si la pathologie n'a pas été précédemment traitée avec d'autres thérapies et si elle est abordée énergétiquement dès son apparition alors la résolution de la symptomatologie et l'équilibre énergétique de l'animal peuvent être stabilisés avec un nombre restreint de séances.

En outre, même dans les cas difficiles auxquels nous avons été confrontés à des sujets avec déficit énergétique important soumis précédemment à d'autres thérapies et qui manifestaient des pathologies concomitantes de diverses gravités nous avons obtenu une diminution de la quantité des pertes et une amélioration de l'équilibre psycho physique de l'animal.

Dans tous les cas il convient de se rappeler qu'un animal qui présente depuis sa naissance un Jing déficitaire ne devrait pas être ovariectomisé ou ovario hystérectomisé ; cette intervention provoquera à coup sûr un appauvrissement ultérieur de la quotité d'énergie rénale et prédisposera inévitablement le sujet, outre à d'autres pathologies, à ce type d'incontinence dont l'apparition en soi difficile à guérir, devrait avec le temps aggraver le cadre énergétique de l'animal.

La traduction assurée par le Docteur Philippe DAUTY, il nous donne ainsi accès au travail de nos confrères italiens.

Tous les acupuncteurs français le remercient vivement,