

Wouter Demey, Vétérinaire et Stijn Teysen, Vétérinaire

*La bouche
d'un cheval ne
se limite pas à
quelques
surdents.*

L'examen bucco-dentaire du cheval en pratique de première ligne

Partie 1 : L'examen bucco-dentaire global

Pour réaliser un examen bucco-dentaire approfondi chez le cheval, nul besoin d'un vaste équipement. Bien avant la marque ou le type d'instruments à utiliser, il faut savoir ce qui est normal dans la bouche d'un cheval et ce que l'on peut attendre comme pathologie éventuelle.

Cette Partie 1 décrit le minimum requis pour pouvoir réaliser un examen correct. Cela peut sembler couler de source, et pourtant c'est loin d'être le cas en pratique.

Quel praticien équin n'a jamais entendu ces réactions ?

« On ne peut pas faire ça sans anesthésie ? » ou

« Notre ancien dentiste faisait toujours ça simplement en prairie ; c'est là que les chevaux sont le plus à l'aise. »

Quelle que soit notre expérience de vétérinaire en dentisterie équine, nous avons tous les mêmes discussions et devons répondre aux mêmes questions de nos clients. Cet article a pour objectif de dresser la liste du minimum requis pour un examen et de préciser ce qui peut être considéré comme normal ou au contraire pathologique dans la bouche d'un cheval.

L'ART VERSUS LA SCIENCE

Il n'y a pas si longtemps, la conviction selon laquelle les pointes d'émail ou surdents étaient la « source de tous les maux » dans la bouche du cheval était encore tenace dans la tête de nombreux propriétaires et vétérinaires équins. L'examen dentaire s'effectuait généralement par palpation manuelle. En d'autres termes, le vétérinaire retroussait ses manches, fourrait la quasi-totalité de son bras dans la bouche du cheval et recherchait d'éventuelles pointes coupantes par palpation. Ensuite, le traitement allait rarement plus loin que le limage de ces pointes et une éventuelle correction de la table dentaire.

Il y a vingt ou trente ans, la plupart d'entre nous n'avait encore jamais entendu parler de caries infundibulaires, de diastèmes et encore moins de canal radiculaire béant. Au

cours de la dernière décennie, la dentisterie équine a subi une évolution très rapide, propre aux sciences en plein essor. En effet, chaque science traverse différentes phases avant de pouvoir être réellement dénommée une « science ». Le point de départ est souvent une idée innovante d'une ou plusieurs personne(s). Cette idée est ensuite propagée et rassemble des partisans et des détracteurs. Les personnes souvent charismatiques qui propagent ces idées sont vues comme des artistes avec leurs propres disciples. Les vieux écrits parlent ainsi souvent de l'« art de la dentisterie équine ». Les premières traditions se transmettent toujours oralement. Puis, dans une phase ultérieure, les idées sont transcrites et l'on utilise souvent des rapports de cas pour corroborer ces idées. Ce n'est que lorsqu'on réalise plusieurs grandes études « revues par les pairs » pour vérifier la théorie que l'on peut parler de science. À l'heure actuelle, il n'est question que de médecine factuelle (ou

evidence based). Celle-ci va encore plus loin. En effet, la théorie doit être confirmée/infirmée par plusieurs études contrôlées, randomisées, en double aveugle. Un rapport de cas n'apporte qu'un faible niveau de preuve, alors que les études contrôlées, randomisées et en double aveugle ont une valeur nettement plus élevée. À partir du moment où plusieurs études de ce type sont réalisées et examinées dans le cadre d'une méta-analyse, on peut parler de preuves scientifiques solides. Selon les principes de la médecine factuelle, toutes nos décisions devraient reposer sur les preuves scientifiques les plus solides possibles. La dentisterie équine a déjà largement dépassé le stade des gourous et des artistes mais on est encore très loin de la phase de médecine factuelle. Ainsi, il n'existe absolument aucune preuve scientifique corroborant une éventuelle utilité du limage des surdents. Pourtant, il s'agit sans doute du traitement de dentisterie équine le plus pratiqué au monde.

Avant de pouvoir en arriver au traitement, il faut d'abord passer par un examen et un diagnostic. Il est donc nécessaire d'établir d'abord ce qu'on considère comme normal dans la bouche d'un cheval. Estime-t-on par exemple que chaque surdent est anormale et doit toujours être traitée ? (Photo 1).

Cet article présente une vue d'ensemble de ce que l'on contrôle lors d'un examen bucco-dentaire et de ce que l'on considère comme normal ou au contraire anormal. Étant donné que la dentisterie équine est une science récente en plein essor, elle manque encore de preuves



Photo 1 : Surdents pointues chez un cheval monté (hongre BWP de 9 ans, niveau de dressage M), absence de lésions de la joue. Se dit-on tout bonnement que chaque surdent est anormale et cause toujours des problèmes chez les chevaux montés ?



Photo 2 : Les examens en prairie doivent être évités pour de multiples raisons. Parfois, il n'y a pas d'autre possibilité mais une telle situation doit rester exceptionnelle.

scientifiques solides dans de nombreux cas. Il est important que les vétérinaires en soient conscients. La toute première règle en médecine (vétérinaire) est toujours la suivante : « primum non nocere » (d'abord, ne pas nuire). L'argument invoquant qu'un traitement est déjà réalisé avec succès depuis des centaines d'années ne justifie pas ce traitement. Les vétérinaires sont les mieux placés pour examiner d'un regard critique la bouche du cheval et les traitements possibles.

LE MINIMUM REQUIS

Réaliser un examen bucco-dentaire correct chez un cheval nécessite tout de même un minimum de structure d'accueil et de matériel. La liste ci-dessous peut servir de minimum de référence. Si l'ensemble de ces conditions ne sont pas remplies, il est évident que la qualité de l'examen buccal s'en ressentira.

- Un box ou un emplacement isolé et protégé, où le cheval est au calme et à l'abri du soleil et de la pluie. Examiner un cheval à l'extérieur est toujours une mauvaise idée car en présence d'une trop forte luminosité ambiante, il est quasi impossible de réaliser un examen bucco-dentaire correct. De même, la pluie, le vent et la neige sont peu propices à un examen de qualité (Photo 2).
- Sédation : chaque cheval doit être tranquilisé pour un examen bucco-dentaire. Aucun cheval n'apprécie qu'on examine le fond de sa bouche avec un miroir. Pour réaliser de manière ergonomique un examen de qualité, en toute quiétude et en toute sécurité, chaque cheval doit être sédaté de manière adéquate.
- Un repose-tête : la bouche du cheval devrait se trouver à hauteur des yeux du vétérinaire examinateur. Pour ce faire, on peut utiliser un statif avec un coussin ou bien un licol fixé à la porte du box à l'aide d'un système de sécurité. Le vétérinaire peut examiner l'animal en étant debout ou assis sur un tabouret.
- Pas-d'âne ou spéculum buccal : le type de pas-d'âne dépend des préférences du vétérinaire. Une cale que l'on introduit entre les molaires supérieures et inférieures d'un côté est inadaptée à tout niveau et peut même s'avérer dangereuse. Il n'existe qu'une seule indication pour laquelle on recommande une cale : la suspicion d'une fracture de mâchoire. Dans ce cas, on introduit la cale du côté non suspect, ce qui réduit le risque d'aggravation de la fracture en ouvrant la bouche. Pour ce faire, on utilise une cale en plastique (pas en métal), ce qui permet de limiter le risque de lésions provoquées par la cale (Photo 3).
- Une source lumineuse puissante éclairant l'intérieur de la bouche. Il peut s'agir d'une lampe frontale dont l'ampoule se trouve entre les yeux, ou bien d'une petite lampe fixée à une plaque du pas d'âne. Le faisceau lumineux doit éclairer l'intérieur de la bouche. Les lampes frontales utilisées pour les activités d'extérieur (et dont l'ampoule est portée sur le front) sont inadaptées car il est quasi impossible d'orienter véritablement le faisceau lumineux dans la bouche tout en réalisant l'examen (Photo 4).
- Petits instruments : miroir, quelques sondes (sonde pointue pour exploration de la pulpe, sonde mousse parodontale), petites pinces pour extraire les aliments de l'espace interdentaire (forceps alligator, pince à diastème).



Photo 3 : Une cale métallique est à éviter en toute circonstance. Le choix du pas-d'âne quant à lui dépendra entièrement des préférences personnelles du vétérinaire.



- Un moyen de rincer la bouche : on peut utiliser une grande seringue, un tuyau d'arrosage ou une pompe plus délicate et spécialisée, avec plusieurs embouts de rinçage et dont la pression et le débit sont ajustables. Le rinçage est essentiel car il arrive souvent que des aliments persistent justement aux endroits anormaux, comme par exemple les caries infundibulaires, les anomalies de dentine (exposition de la pulpe), les diastèmes, etc.

QU'EXAMINE-T-ON ?

Préalablement à la sédation, le cheval est ausculté et son état général est évalué. Avant de poser le pas-d'âne, les incisives sont d'abord examinées. On évalue ainsi notamment le type d'occlusion, la symétrie, la table dentaire, la mobilité et les gencives avoisinantes. Le contexte de cet article ne permet malheureusement pas d'aborder plus en détail les pathologies des incisives. Nous nous limiterons ici à l'examen de la cavité buccale et des molaires.

Une fois le patient correctement tranquilisé, le pas-d'âne posé et la bouche rincée, on évalue la cavité buccale dans son ensemble, c'est-à-dire littéralement à distance. Lors de cette phase, l'objectif n'est pas de rechercher des pathologies en détail.

On examine tout d'abord la symétrie de la bouche. Pour ce faire, on observe le palais dur, le palais mou, la table dentaire, la couleur des dents et des muqueuses. Toute asymétrie doit attirer l'attention et nécessite une investigation complémentaire (Photo 5).

Ensuite, on examine la table dentaire. Si toutes les molaires sont à peu près de la même longueur, on parle d'occlusion neutre. On peut observer toutes sortes d'anomalies d'occlusion mais plusieurs patterns peuvent souvent être identifiés. Le type d'occlusion constaté peut-il être classé dans l'un de ces patterns connus (Photo 6 en 7)?

La table dentaire permet de retracer l'historique de la bouche du patient au cours des dernières années. Le pattern d'occlusion est généré par le contact répétitif des mâchoires supérieure et inférieure pendant des mois et des années.

Ensuite, on examine les muqueuses : leur couleur est-elle symétrique ? La couleur peut varier de joliment rose à presque noire. Tant que les deux côtés ont un aspect similaire, cela ne doit pas être forcément considéré comme problématique.

Photo 4 : De petits instruments (miroir, sondes, etc.) sont indispensables pour un examen bucco-dentaire adéquat. Sur l'ensemble des investissements réalisés par un cabinet vétérinaire moyen, le coût de ces instruments est négligeable.



Photo 5 : La nature vise l'ordre et la symétrie. Lorsqu'un examen buccal révèle une nette asymétrie, cela doit attirer l'attention. Une asymétrie nécessite une investigation complémentaire.

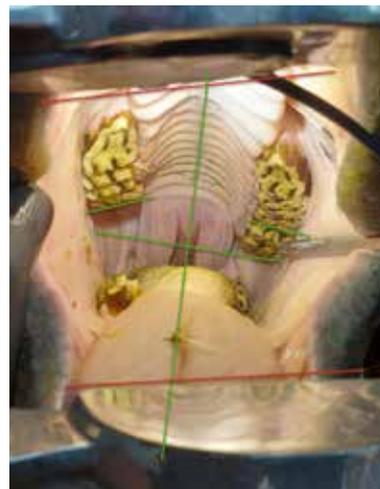


Photo 6 : Occlusion pré-normale : ce type d'occlusion s'observe le plus souvent chez les poneys ou les races de chevaux rustiques. Cette dénomination n'est pas un terme communément admis et est donnée ici à titre purement illustratif.





Photo 7 : Occlusion post-normale : malocclusion la plus fréquente, observée le plus souvent dans les grandes races. Cette dénomination n'est pas un terme communément admis et est donnée ici à titre purement illustratif.



Photo 8 : L'asymétrie nécessite une investigation complémentaire. La muqueuse de la joue peut avoir une couleur plus foncée en raison du pigment provenant du fourrage. Néanmoins, lorsqu'il y a une nette différence de couleur entre le côté gauche et le côté droit, il faut investiguer plus loin.



Photo 9 : Jument KWPN de 10 ans, niveau de dressage 7. Lésion unilatérale chronique de la joue sous la muserolle. Notez l'absence totale de surdents pointue.



Photo 10 : Jument BWP de 12 ans, niveau de dressage 7. Surdents pointues, sans aucune lésion de la joue. Une surdent en elle-même n'est pas suffisante pour provoquer une lésion de la joue.

Ici aussi, toute asymétrie exige toujours une investigation complémentaire (Photo 8).

Y a-t-il des lésions des joues et si oui, quelle est leur localisation ?

Les lésions des joues doivent toujours être considérées comme anormales. Il est trop réducteur de les associer d'office aux surdents. Une grande partie des chevaux avec des surdents pointues ne présentent pas de lésions des joues, alors que certains chevaux manifestent au contraire de nettes lésions des joues sans surdents évidentes (Photo 9 en 10).

Une surdent en elle-même n'est pas suffisante pour provoquer une lésion de la joue. Plusieurs conditions sont encore nécessaires. Par exemple, un pattern de mastication anormal, une douleur, le stress ou une tension accrue dans les muscles masticateurs. Lorsque les lésions des joues sont unilatérales, il est clairement recommandé d'effectuer des investigations complémentaires. Une muqueuse kératinisée (si elle l'est bilatéralement) n'est pas considérée comme pathologique. On observe ici une influence de la conformation et des différences liées aux races. Les Quarter Horses, dont les muscles masticateurs sont souvent très développés, présentent presque toujours des zones kératinisées ou des lésions des joues à l'arrière de la bouche. En effet, à cause de leurs muscles masticateurs très développés, la joue de ces chevaux est collée contre les surdents. On peut évidemment se demander dans quelle mesure ces chevaux « body builders » peuvent encore être considérés comme physiologiques. L'être humain n'hésite pas à favoriser la sélection excessive d'anomalies ; il suffit de penser au Blanc Bleu Belge ou au Carlin. Et il est rare que cette sélection soit au profit du bien-être de ces animaux.

Tout ce qui a été évoqué ci-dessus ne signifie pas pour autant que les surdents ne doivent jamais être limées, mais plutôt qu'un examen ou traitement dentaire ne doit pas seulement se limiter au diagnostic et au limage des surdents (Photo 11).

Ensuite, tout en gardant une vue « panoramique », on se met à la recherche de pathologies : y a-t-il quelque part des aliments au niveau des espaces interdentaires, voit-on déjà à l'œil nu des fractures, des caries, une tuméfaction des tissus mous, etc. (Photo 12)?

Y a-t-il des lésions liées à l'embouchure ou observe-t-on une usure des premières molaires due à un contact excessif avec le mors (Photo 13 en 14)?

Pour examiner la bouche d'un cheval de cette façon, il ne faut qu'un minimum de matériel. Cette partie a décrit l'examen bucco-dentaire global du cheval. L'anamnèse, l'examen général, l'examen des incisives et la palpation externe n'ont pas été abordés même s'ils rentrent incontestablement dans le cadre d'un examen bucco-dentaire correct chez le cheval. La Partie 2 se penchera plus en détail sur l'examen réalisé avec un miroir ou un endoscope.





Photo 11 : Il faut s'abstenir de tels excès. Réduire les dents à des cubes uniformes est une pratique incontestablement nuisible. Elle témoigne d'un manque ou d'une absence totale de connaissances de l'anatomie et de la physiologie normales de la bouche du cheval. Notez ici la dent de loup aveugle devant la première molaire.



Photo 12 : Masse partant de la zone muco-gingivale à l'arrière de la bouche (côté buccal de la dent 210), chez une jument BWP de 8 ans. Après biopsie, aucun signe de malignité n'a été détecté et il a été décidé de ne pas extraire la masse. Cela fait désormais 3 ans que cette masse est présente et elle n'a ni évolué, ni provoqué de signes cliniques pour l'instant.



Photo 13 : Usure au niveau de la première molaire en raison d'une mastication excessive du mors.



Photo 14 : Lésion de la muqueuse liée au mors au niveau de la face interne de la commissure des lèvres à gauche.

Se limiter au diagnostic et au limage des surpointes peut difficilement être considéré comme de la « dentisterie ». C'est au bénéfice du bien-être des chevaux et de notre satisfaction professionnelle qu'il faut investiguer plus loin. La bouche d'un cheval se lit à la manière d'un polar : un vague problème vous est signalé (problème de technique d'équitation), vous retracez l'historique des derniers mois/années grâce à la table dentaire, et vous en apprenez plus sur les antécédents récents grâce aux muqueuses et aux tissus mous. Pourquoi un cheval mastique-t-il unilatéralement son mors ? Il est très peu probable qu'il s'agisse d'une « mauvaise habitude ». Pourquoi un tel cheval présente-t-il des lésions des joues et l'autre non ?

C'est à nous, vétérinaires, de trouver la véritable cause sous-jacente. Il nous faut donc regarder au-delà des surpointes,

mais aussi au-delà de la bouche du cheval. Nous, vétérinaires, sommes les mieux placés pour appréhender la situation dans son ensemble. En fin de compte, c'est pour cela que nous avons étudié. ●

Qui est
Wouter
Demey

- Vétérinaire,
Dentisterie équine
www.equide.be
info@equide.be



Qui est
Stijn Teysen

- Vétérinaire, Dentisterie et
ostéopathie équines
www.vetrident.be
info@stijnteysen.be

