



Synthèse de mémoire :
Présenté par Léa Pingault

PRISE EN CHARGE OSTÉOPATHIQUE DU CHAT ATTEINT DE DIABÈTE INSULINO-DÉPENDANT

La domestication du chat a permis une augmentation de la longévité de la vie, mais en parallèle, la création de nourriture industrielle et la sédentarisation des chats a entraîné l'apparition de nouvelles maladies, chez cette espèce, mais également chez d'autres animaux domestiques comme les chiens, les chevaux, etc. Dans ce mémoire, nous allons étudier le diabète félin. Depuis quelques années, le diabète représente l'endocrinopathie la plus présente chez les félins. C'est une maladie endocrine touchant le pancréas. Elle se manifeste par un trouble de la glycémie causé par un défaut dans la synthèse de l'insuline par les cellules β du pancréas, entraînant une hyperglycémie persistante. La classification actuelle en médecine vétérinaire est basée sur le diabète humain et le mécanisme impliqué dans l'échec des cellules β du pancréas. Il existe quatre types de diabète : de type 1, de type 2 et d'autres types spécifiques. Le traitement de cette maladie est hygiénique (modification alimentaire, diminution du stress...) ou allopathique avec administration d'insuline avant les repas.

Une étude scientifique, présentée par J.-P. Courrèges, M. Courrèges et P. Guérin du CHG de Narbonne et de l'institut toulousain d'ostéopathie, portant sur l'intérêt de l'ostéopathie dans le traitement des atteintes rhumatismales et du contrôle glycémique chez le diabétique de type 2, a révélé qu'une prise en charge ostéopathique sur trois mois consécutifs, avait permis une diminution totale des rhumatismes et une meilleure régulation de la glycémie chez les patients traités. Cette étude nous montre, que l'ostéopathie possède un rôle dans le contrôle du diabète. Nous allons nous demander, ici, si une prise en charge d'un point de vue ostéopathique pourrait permettre de lever certaines causes du dérèglement du pancréas, afin d'aider celui-ci à reprendre par lui-même une activité lui permettant de se passer d'une intervention hormonale extérieure.

Dans ce mémoire, nous avons réalisé une étude quantitative sur un total de dix chats. Les propriétaires de ces chats ont été sélectionnés sur le même groupe d'entraide, ils possèdent la même gestion de la maladie. Nous avons formé cinq groupes de deux chats, dans chaque groupe, nous avons un chat témoin et un chat clinique. Les deux chats possèdent des caractéristiques plus ou moins identiques, afin d'éviter les biais lors de l'étude. Ne pouvant pas pratiquer les séances d'ostéopathie sur tous les cas cliniques en même temps, les mesures des glycémies des chats cliniques étaient en temps réel avec les mesures glycémiques de leur chat témoin associé.

Tous les cas de notre étude ont un suivi glycémique à la maison, cela a permis de prendre, grâce à un glucomètre le taux de glucides avant la séance et après la séance. Nous avons également des mesures prises pendant toute la durée du protocole, avant chaque injection d'insuline, entre les séances d'ostéopathie. Pour finir, des questionnaires de stress ont été donnés à remplir tout au long de l'étude, afin d'évaluer l'évolution du stress durant la prise en charge.

Les trois prises en charge ont révélé des lésions similaires chez les chats :

- la neuvième thoracique en relation avec l'innervation, la vascularisation ainsi que le drainage lymphatique du pancréas ;
- les trois premières lombaires en relation avec les fascias et donc la mobilité du pancréas ;
- une extension crânienne en relation avec le LCR (liquide céphalo-rachidien) et donc de l'homéostasie et la fluctuation de la vie dans le corps de l'animal.

Pendant la prise en charge des dix chats de l'étude, nous avons pu constater une amélioration de la prise en charge du diabète au cours de ces trois mois avec pour conséquences :

- une diminution de l'insuline injectée chez les cas cliniques avec une tendance de $R^2 = -0,223$, tandis que nous avons une tendance montante de $R^2 = 0,68$ chez les cas témoins ;
- une diminution du taux de glycémie globale importante chez les chats cliniques avec une tendance de $R^2 = -0,499$, alors que les taux de glycémie chez les chats témoins en parallèle avec l'augmentation du taux d'insuline injecté n'a diminué uniquement de $R^2 = -0,181$;
- une diminution du stress avec le retour d'un bien-être chez le chat clinique.

Nous pouvons dire, que la médecine ostéopathique a été efficace dans la prise en charge du diabète en permettant une meilleure régulation et une diminution de l'unité d'insuline. Tous les chats présentaient un diabète génétique et/ou ancien. Ce dernier ancré depuis des années, semble être la cause pour laquelle nous n'avons pas eu de rémission durant notre protocole de trois mois, mais uniquement une régulation du diabète.

Nous pourrions ouvrir le sujet avec des chats venant de déclencher un diabète ou alors prendre en charge les cas ayant plusieurs facteurs prévalent à l'insulinorésistance. Par exemple, la prise en charge des chats ayant un facteur génétique au diabète, un chat en situation d'obésité ou un chat atteint d'hyperesthésie féline (stress chronique). Nous pourrions également prendre en charge des chats n'ayant pas eu de traitement insulinique, afin de voir l'effet réel de la séance sans intervention allopathique.

Pour répondre à notre hypothèse de départ, nous pouvons dire que le suivi ostéopathique a permis sur les trois mois de prise en charge, une régulation du diabète, mais aucun chat n'a pu se passer d'une intervention hormonale extérieure, notre hypothèse est donc invalide. Mais, nous avons pu observer une amélioration de la régulation de la glycémie, de l'unité d'insuline injectée et du comportement. L'ostéopathie a donc eu un effet positif sur la gestion du diabète.