

LA FOURBURE

Le syndrome métabolique équin (EMS) (la résistance à l'insuline = l'incapacité des taux normaux d'insuline de stimuler les tissus d'absorber le glucose).

Les symptômes

- Le cheval est obèse ou a des dépôts adipeux – sur la crête, à la base de la queue, ou au-dessus des yeux (la fosse supra orbitale), le fourreau/vulve est plus gros (grosse) que la normale
- La résistance à l'insuline (l'insuline à jeun à plus de 20µU/ml)
- Une prédisposition à la fourbure
- Et le cheval est « profiteur », avec un appétit d'affamé (résistance à la leptine), et a moins de tolérance à l'exercice.

Faire un diagnostic :

Des analyses sanguines : (la douleur et la nourriture ont une conséquence sur les résultats)

- l'insuline à jeun (l'échelle normal : < 20µU/ml (Liphook Equine Hospital),
- le glucose à jeun (l'échelle normal : environ < 110 mg/dl ou 6,11 mmol/L).

Des analyses dynamiques : l'analyse sanguine de glucose orale

Le Traitement :

- Un régime pauvre en sucre et amidon (moins de 10% de NSC) basé sur le foin d'herbe avec des suppléments de protéines, vitamines et minéraux.
- Une perte de poids, si nécessaire. Pas plus de 1% du poids total corporel par semaine—nourrir à 1,5% de matière sèche du poids corporel.
- L'exercice—uniquement quand les pieds sont stabilisés.
- Des médicaments ne sont pas des substituts pour le régime et l'exercice, mais la Metformine (ou Thyro-L) peut être utilisée.

La maladie de Cushing (ou PPID = le dysfonctionnement de la partie intermédiaire de glande pituitaire)

Les symptômes varient entre les chevaux et les stades de la maladie

Les symptômes précoces

Diminution des performances athlétiques
Changement dans le comportement
Une mue tardive
Endroits avec des poils plus longs (cou, membres)
Perte de poids
Une fourbure en automne
Résistant à l'insuline (l'insuline à jeun >20µU/ml
Des dépôts graisseux (sur la crête, les sourcils, le fourreau)

Les symptômes avancés

Léthargie
--->
Perte de la mue
Une robe longue et bouclée (hirsutisme)
Un gros ventre, perte de muscles
Des fourbures toute l'année
--->
--->
Une transpiration excessive (par endroits)
Une soif excessive / urination excessive
Des infections récurrentes/chroniques (ex : sinusites, abcès, problèmes de peau), une augmentation de vers intestinaux, des blessures longues à guérir
Une perte des chaleurs ou des chaleurs anormales, Problèmes de fertilité
Hyperglycémie (glucose à jeun > 110mg/dl ou 6,11 mmol/L)
Changement dans les globules blancs (lymphopénie avec une neutrophile relative)
Des problèmes neurologiques, ex : cécité, ataxie, narcolepsie, attaques cérébraux

Faire le diagnostic :

1. La recherche d'ACTH (niveau normal <29 pg/ml de novembre à juillet, et <47 pg/ml d'août à octobre (Liphook Equine Hospital), et de l'insuline et du glucose comme pour l'EMS.
2. Tester à nouveau l'ACTH d'août à octobre ou faire le test de stimulation TRH qui mesure l'ACTH pour des résultats inattendus ou pas assez clairs.

Le traitement :

De la Pergolide (Prascend) et un régime et de l'exercice pour la résistance à l'insuline, et des bons soins (pour parage, vers, dents et robe, et vitamine E ?).