

LE CHAT DOULOUREUX
3 et 4 mars 2021 - 20 et 21 octobre 2021



FORMATIONS EN VISIOCONFÉRENCES
2 thématiques au choix

DOULEURS CHRONIQUES
23 et 24 mars 2021 - 3 et 4 novembre 2021

1

1ère partie:
Physiopathologie et évaluation du chat douloureux
Douleurs arthrosiques

2ème partie:
Complexe gingivostomatite félin
☞ Recommandations PC douleurs péri-opératoires
Douleurs viscérales
☞ Cystite intersticielle féline
☞ Mégacolon
Douleurs cutanées
☞ Hyperesthésie féline
☞ Prurit cervicofacial

 **WEB CONFÉRENCE**
CAPdouleur
CHANGE ANIMAL PAIN

2

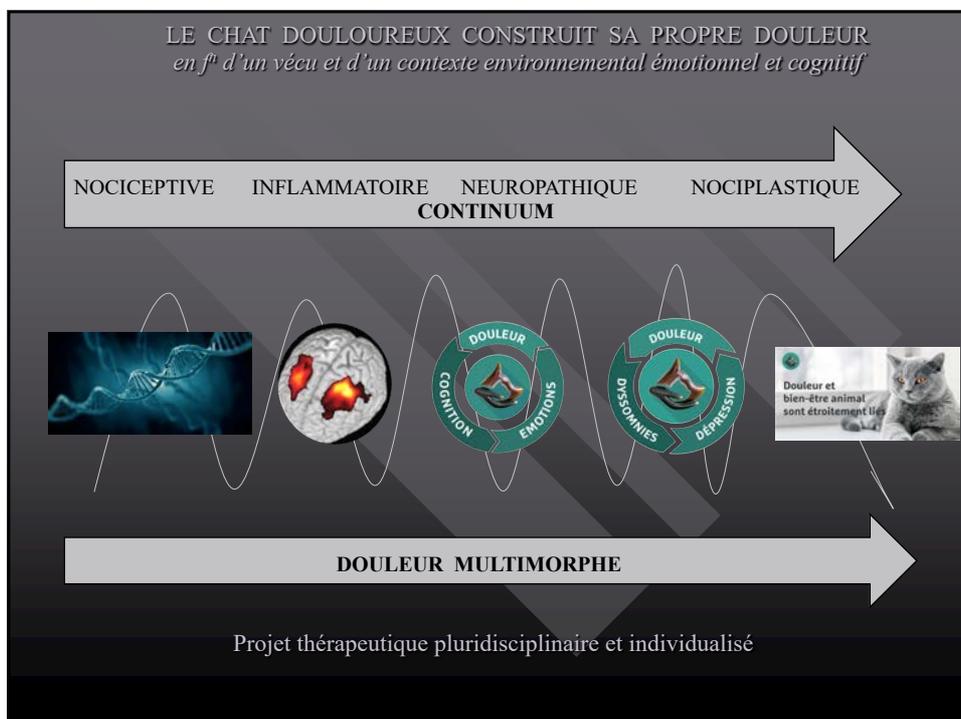


CAPdoulleur : Soigner l'animal douloureux

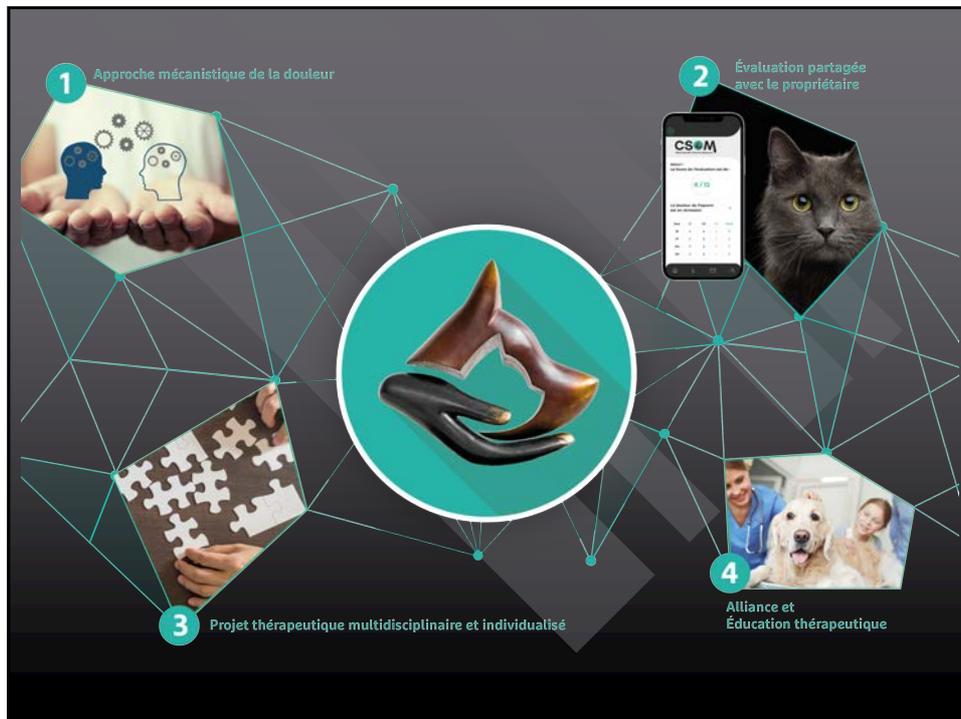
- Avec son histoire et son identité replacées dans son environnement émotionnel et cognitif
- Grâce à un projet thérapeutique global et individualisé
- Empruntant un parcours de soins
- Au sein de l'alliance thérapeutique avec son propriétaire

 CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

3



4



5



6

LE CHAT DOULOUREUX CGSF



Thierry Poitte DMV DIU Douleur CES Traumatologie et Chirurgie Ostéo-Articulaire île de Ré 2021



7

Lésions situées en regard des prémolaires et molaires

Stomatite ulcéreuse alvéolaire

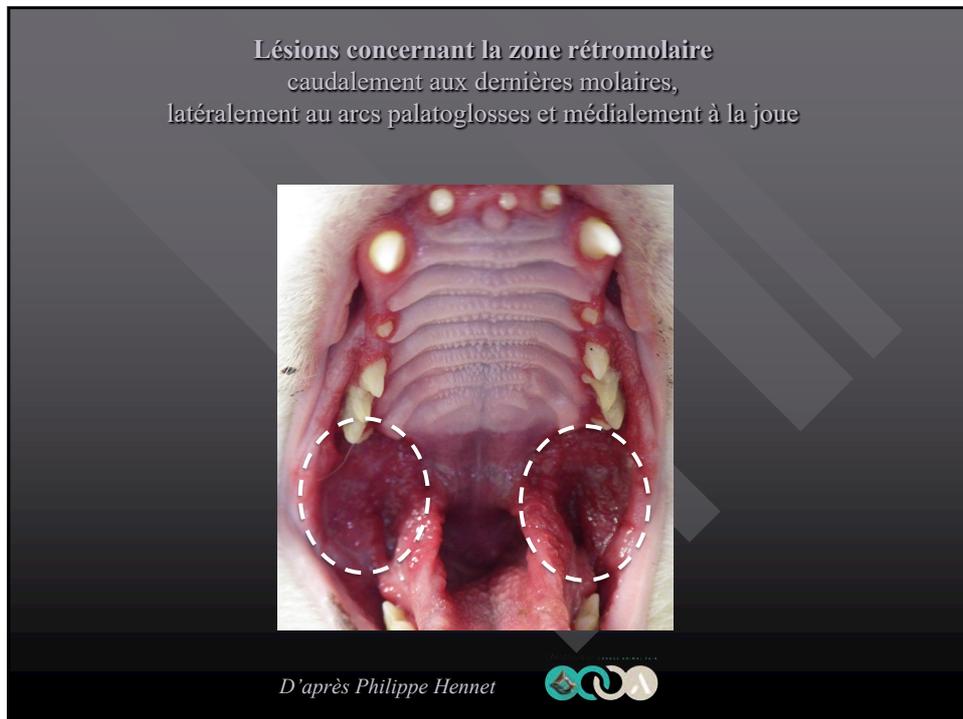


Stomatite labio-jugale

D'après Philippe Hennet



8



9

Affection inflammatoire buccale

- Gingivite
- Parodontite,
- Palato-glossite ulcéralive
- Bucco-stomatite



Douleur omniprésente

- Anorexie
- Ptyalisme
- Mâchonnements

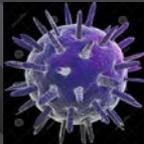
Troubles comportementaux

- Dépression
- Anxiété
- Séquences d'agression fréquentes



10

Origine multifactorielle:

- Prolifération bactérienne anaérobie
 -  *Tannerella forsythia*
 -  *Pasteurella multocida*
- Surinfection virale
 -  *FIV FeLV*
 -  80-100% *Calicivirus*
- Dysfonctionnement immunitaire
Hypersensibilité aux antigènes bactériens et viraux

11

Options Thérapeutiques

<p>Contrôle de la plaque dentaire</p> <p>Détartrage Polissage Extraction dentaire 60-80% amélioration clinique 50% de guérison à 6 mois</p> <p>Antibiothérapie</p>	<p>↓ Inflammation</p> <p>Corticoïdes AINS ARA 3000</p>	<p>↓ Réponse immunitaire</p> <p>Cyclosporine Interféron ω Virbagen Interféron α Roféron</p>
--	--	---




12

LE CHAT DOULOUREUX DOULEURS PERI-OPERATOIRES



Thierry Poitte DMV DIU Douleur CES Traumatologie et Chirurgie Ostéo-Articulaire île de Ré 2021



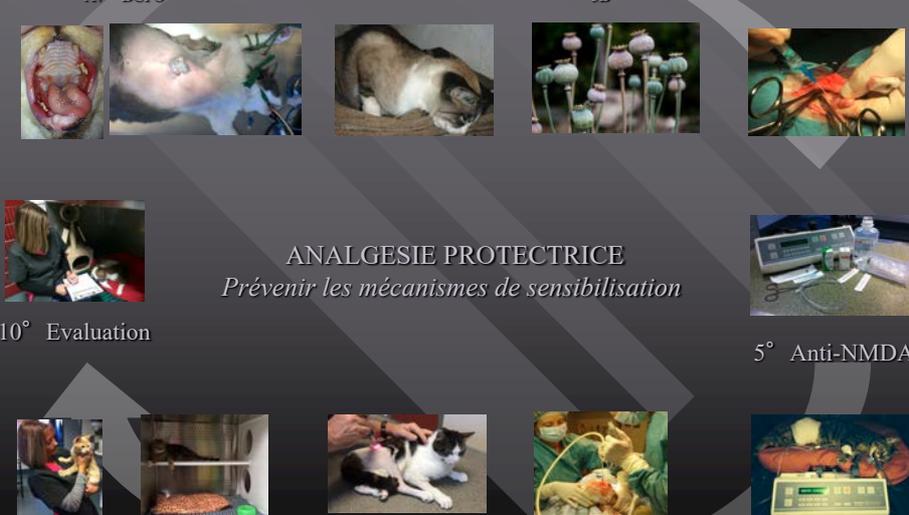
13

1° Identification
AV DCPO

2° Sédation

3° Opioides
5B

4° ALR



ANALGESIE PROTECTRICE
Prévenir les mécanismes de sensibilisation

10° Evaluation

5° Anti-NMDA

9° Nursing - BEA

8° Physiothérapie

7° Chir AT

6° DPO i

14

Abstract

This study aimed to evaluate pain scores, analgesic requirements, food intake and serum inflammatory cytokines in cats before and after clinically recommended dental treatment. Twenty-four cats were included in a prospective, blinded clinical trial. Cats were equally divided into minimal (minimal dental treatment) or severe (multiple dental extractions) oral disease groups. They were admitted (day 0) and underwent oral examination (abdominal treatment under general anesthesia (day 1), aseptic/antiseptic/hydrophobic/propofol/antibiotic/analgesic/focal anesthetic blocks). Serum inflammatory cytokines were measured on days 0 and 6. Pain was scored using the Glasgow composite measure pain scale before (CMPS-F). Rescue analgesia was administered with hydromorphone (CMPS-F > 5/10). Dry and soft food intake (%) during 3 minutes and 2 hours, and daily soft food were calculated. The Cochran-Mantel-Haenszel and Chi-square tests, Spearman's rank correlation and linear mixed models were used for statistical analysis (alpha = 0.05). Pain scores were significantly increased in cats with severe disease when compared with baseline (up to day 6) and minimal disease (all postoperative time points). Prevalence of rescue analgesia was significantly higher in severe (91.7%) than minimal disease (67%), analgesics were required on day 3. Pain scores and frequency of rescue analgesia were significantly correlated with the number of tooth extractions, gingival and calculus index. Prevalence of rescue analgesia was significantly correlated with the number of missing teeth, teeth extractions, and gingival index. Dry and soft food intake during 3 minutes, and dry food intake during 2 hours were significantly lower in the severe than minimal disease group throughout the study. Some cytokines differed between groups between day 0 and day 6 and were associated with the presence of tooth resorption and number of missing teeth and tooth extractions. Long term analgesia is required after dental extractions in cats with severe oral disease. This condition reduces food intake and influences serum inflammatory cytokines.

- Vulnérabilité (Douleurs chroniques)
- Anxiété pré-opératoire
- Caractéristiques de DN
- ! Trajectoire douloureuse élevée en post-op immédiat
- Durée prolongée de douleur intense
- Extractions dentaires multiples associées à des besoins en opioïdes ↑ 3j
- Nécessité d'une analgésie prolongée 3 j

15

PROPOSITION DE PROTOCOLE

Sédation

- Médétomidine 1000 µg/ml: 50µg/kg 0,1 ml/ 2kg ⇔ 30µg/kg 0,1 ml/3 kg
- Méthadone 10mg/ml: 0,2 mg/kg 0,1 ml/5kg
- Midazolam 5 mg/ml : 0,2 – 0,3 mg/kg 0,2 -0,3 ml/5kg

Induction

- Kétamine 100 mg/ml: 0,5 - 1 mg/kg + Propofol à effet

Per-opératoire

- CRI Méthadone + Kétamine

Post-opératoire

- CRI Méthadone + Kétamine
- Méloxicam IV. Relais vo 4-7j
- Gabapentine - Mirtazapine
- Tramadol (Antalgique de secours)

16

PRÉMÉDICATION ANESTHÉSIQUE (CHIEN ET CHAT)				
ASSOCIATION*		PUISANCE SÉDATIF** (0-10)	VOIE	REMARQUES
PRODUIT 1	PRODUIT 2			
Acépromazine 0,02 - 0,05 mg/kg	Butorphanol 0,1 - 0,4 mg/kg	5	IV / IM	Sédation et/ou douleur légère et/ou effet antitussif Plutôt patients ASA*** 1-3, selon évaluation de la fonction cardiovasculaire Voie IV : privilégier les doses plus faibles d'acépromazine
	Buprénorphine 20 µg/kg 20 - 30 µg/kg	5	IV / IM	Douleur légère avec une action de plus longue durée La buprénorphine, une fois injectée, bloque les récepteurs opiacés pendant 6h Méthadone contre-indiquée en cas de bradycardie préexistante Acépromazine contre-indiquée en cas d'hypovolémie décompensée (choc, coup de chaleur...)
	Méthadone 0,2 - 0,3 mg/kg	6	IV / IM	Douleur modérée à sévère
Médétomidine 5 - 20 µg/kg 10 - 40 µg/kg ou Dexmédétomidine 2 - 10 µg/kg 5 - 20 µg/kg	Butorphanol 0,1 - 0,4 mg/kg	7	IV / IM	Douleur légère plutôt viscérale Plutôt patients ASA 1-2 avec une fonction cardiovasculaire normale Pour la voie IV et en association à la méthadone : privilégier les doses plus faibles sur la (dex)médétomidine
	Buprénorphine 20 µg/kg 20 - 30 µg/kg	7	IV / IM	Douleur légère à modérée La buprénorphine, une fois injectée, bloque les récepteurs opiacés pendant 6h (Dex)médétomidine contre-indiquée en cas de valvulopathie ou perte de contractilité
	Méthadone 0,2 - 0,3 mg/kg	8	IV / IM	Douleur sévère Méthadone contre-indiquée en cas de bradycardie préexistante
Médétomidine 5 - 20 µg/kg 10 - 40 µg/kg ou Dexmédétomidine 2 - 10 µg/kg 5 - 20 µg/kg	Midazolam 0,2 - 0,3 mg/kg	6	IV / IM	Patients ASA 1-2 avec une fonction cardiovasculaire normale Procédures peu douloureuses telles que l'imagerie Voie IM : injecter simultanément
	Diazépam 0,2 - 0,3 mg/kg	6	IV	Voie IV : privilégier les doses plus faibles et commencer par l'injection de (dex)médétomidine, attendre 2 min et poursuivre avec l'injection de la benzodiazépine (Dex)médétomidine contre-indiquée en cas de valvulopathie ou perte de contractilité
Midazolam 0,3 - 0,4 mg/kg	Méthadone 0,2 - 0,3 mg/kg	5	IV / IM	Patients ASA 4-5 Parfois peu sédatif, mais excellente stabilité cardiovasculaire Méthadone contre-indiquée en cas de bradycardie préexistante
PRODUIT 1 Dexmédétomidine 5 µg/kg 10 µg/kg	PRODUIT 2 Butorphanol 0,2 mg/kg	PRODUIT 3 Midazolam 0,2 mg/kg	10	IM Plutôt patients ASA 1-2 avec une fonction cardiovasculaire normale Très bonnes myorelaxation et sédation, analgésie légère à modérée Possible de rajouter méthadone dans un deuxième temps si analgésie insuffisante Contre-indiquée en cas de valvulopathie ou perte de contractilité

17

SÉDATION: MIDAZOLAM

BZD
Fixation sur R. GABA
Anxiolytiques Sédatifs (Ω) Myorelaxants Anticonvulsivants
! Réaction paradoxale : + Morphiniques

Midazolam Hypnovel 5 mg/ml versus Diazepam Valium 10mg/2ml
Doses: 0,2 – 0,3 mg/kg
0,4 -0,6 ml/10kg

2x + d'affinité pour les récepteurs aux BZD
3x + efficace à dose identique
+ rapide (1-3 mn)
- longtemps 30-60 mn versus 2h
Pas d'accumulation après doses répétées




- Hydrosoluble
- IM
- Moindre toxicité hépatique
- Status epilepticus: voie intranasale biodisponibilité 88% chez l'Homme
Formulation MAD Mucosal Atomization Fin brouillard de particules de 30 à 100 µg

18

MÉTHADONE

Bonne molécule

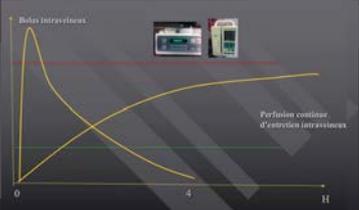
Bon animal

Bonne dose

Bonne voie

Bon moment

- Délai d'action: IV 10 mn - IM: 15 mn
- Durée d'action: 3 - 4h
- Doses: 0,2 - 0,3 mg/kg

Molécule	Charge initiale	A diluer dans 20 ml de NaCl		A diluer dans 100 ml de NaCl		A diluer dans 500 ml de Ringier Lactate	
	Bolus en mL ¹ IV	Posologie-seringue : 1 mL/kg/h	Posologie-seringue : 1 mL/kg/h	Perfusion : 10 mL/kg/h	Perfusion : 10 mL/kg/h	Perfusion : 10 mL/kg/h	Perfusion : 10 mL/kg/h
Méthadone 10 mg/mL ¹	0,2-0,3 mg/kg 0,2-0,3 mL /10 kg	0,1-0,2* mg/kg/h 0,2-0,4 mL	0,1-0,2* mg/kg/h 0,5-1,0 mL	0,1-0,2* mg/kg/h 0,1-0,2 mL	0,1-0,2* mg/kg/h 0,1-0,2 mL	0,1-0,2* mg/kg/h 0,5-1,0 mL	0,1-0,2* mg/kg/h 0,5-1,0 mL

Ne pas dépasser une durée de 4 heures à la dose maximale de méthadone (0,2 mg/kg/h)

19

ANESTHÉSIES LOCO-RÉGIONALES



Anesthésie infraorbitaire

Ropivacaïne 1% 10mg/ml
2mg/kg
CT 5kg max 10mg = 1ml
0,2 ml/bloc
Durée: 4-6h



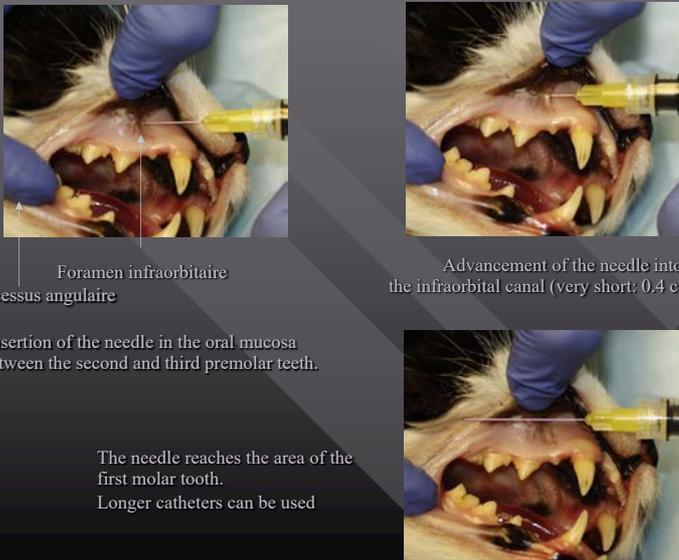
Anesthésie maxillaire



Anesthésie mandibulaire

20

Anesthésie infraorbitaire: Blocage partie rostrale



Foramen infraorbitaire
Processus angulaire

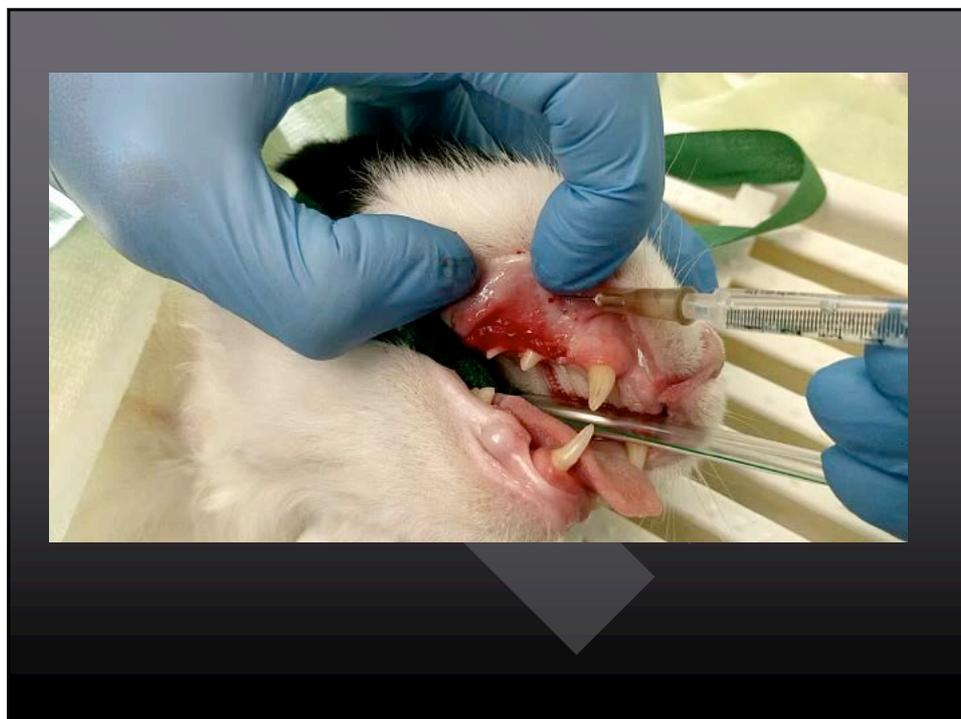
Insertion of the needle in the oral mucosa is between the second and third premolar teeth.

Advancement of the needle into the infraorbital canal (very short: 0.4 cm long)

The needle reaches the area of the first molar tooth.
Longer catheters can be used

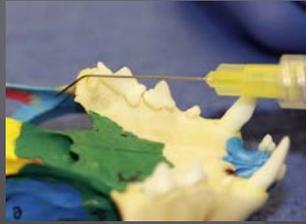
2019 Ana C. Castejon-Gonzalez and Alexander M. Reiter

21



22

Anesthésie maxillaire



Position of the bent needle in a feline skull.



Placement of the needle in the pterygopalatine fossa in a cat caudal to the first molar tooth



2019 Ana C. Castejon-Gonzalez and Alexander M. Reiter

23



24

Anesthésie mandibulaire

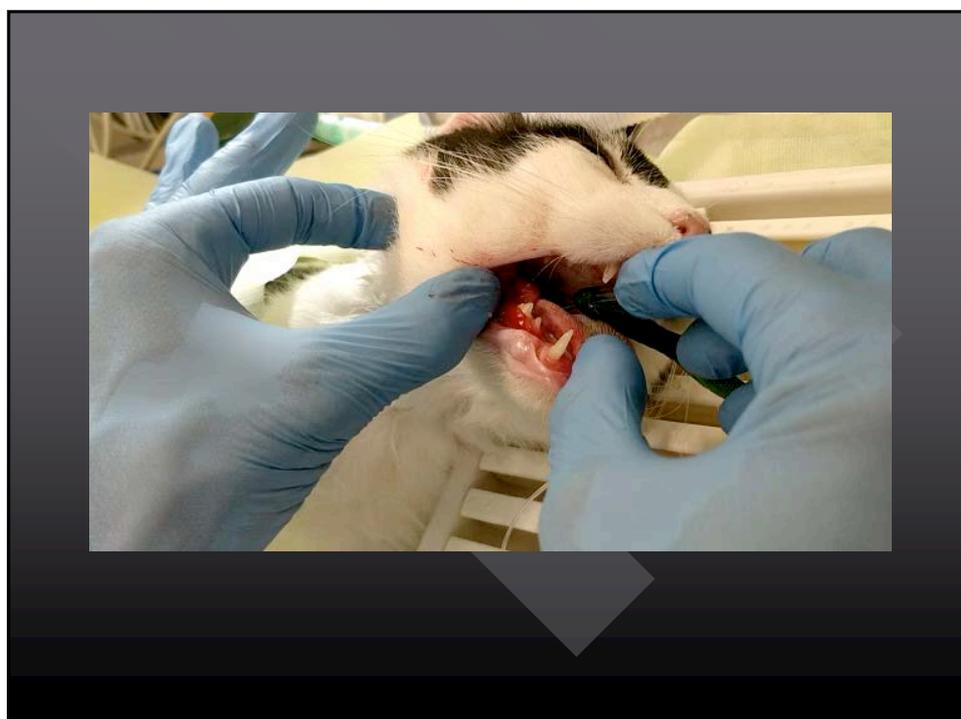
The needle is advanced from the end of the mandibular body toward the angular process of the mandibular ramus up to the mandibular foramen

Approximate angle between the needle and the mandible

Insertion of the needle in the mucosa caudal and lingual to the mandibular first molar tooth.
Do not traumatize the linguomolar salivary gland (S).

2019 Ana C. Castejon-Gonzalez and Alexander M. Reiter

25



26

ANTI-HYPERALGÉSIE: KÉTAMINE

Indications		Avantages des doses infra-anesthésiques			
Douleurs aiguës péri-opératoires Prévention des DCPO Prévention de l'HIO Douleurs neuropathiques Accès paroxystiques des douleurs arthrosiques et des douleurs cancéreuses		Effet anti-hyperalgésique Pas d'effet hémodynamique Pas de dépression respiratoire Pas de nausées ou vomissements Pas de retard de réveil Pas de dysphorie			
Narcose	Analgésie	Anti hyperalgésie Douleur chronique		Anti hyperalgésie HIO	
5 -8 mg/kg	0,5 mg/kg	0,25 mg/kg		0,1-0,15 mg/kg	
Molécule	Charge initiale	A diluer' dans 20 ml de NaCl	A diluer' dans 50 ml de NaCl	A diluer' dans 100 ml de NaCl	A diluer' dans 500 ml de Ringer Lactate
Kétamine 100 mg/mL ¹	Bolus en mL ¹ IV	Pousse-seringue : 1 mL/kg/h	Pousse-seringue : 1 mL/kg/h	Perfusion : 10 mL/kg/h	Perfusion : 10 mL/kg/h
	0,5-1 mg/kg 0,05-0,1 mL /10 kg	0,5 mg/kg/h 0,1 mL	0,5 mg/kg/h 0,25 mL	0,5 mg/kg/h 0,05 mL	0,5 mg/kg/h 0,25 mL

27

AINS

AINS	PRE OPERATOIRE	POST OPERATOIRE
	<p>Mécanisme d'action des AINS</p> <p>Analgesie préventive ou précoce?</p> <p>Innocuité de certains sélectifs COX2?</p> <p>Preuves expérimentales (?)</p> <p>Etudes cliniques: Bénéfice d'1/2 à 2h?</p>	<p>La Fluidothérapie corrige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les hypovolémies absolues • Insuffisance rénale, déshydratation... • Les hypovolémies relatives <p>Anesthésie, insuffisance cardiaque...</p> <p>Anesthésie = situation à risques: Hypotension</p> <p>Maitrise des éventuelles complications</p> <p>Inscription dans une logique multimodale</p>
	<p>Pas d'effet préventif de l'hyperalgésie Simple retard d'action</p> <p>Etudes en humaine: pas de ↘ douleur Recommandations de la SFAR</p> <p>Effets II des AINS Inhibition des COX1 constitutives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ↘ Filtration glomérulaire • ↘ Agrégation plaquettaire • Fragilisation muqueuse gastrique <p>Risques d'ischémie rénale Découverte de lésions digestives</p> <p>Analgesie " mono modale "</p>	<p>Analgesie retardée (AINS) Délai d'action > 1h</p>

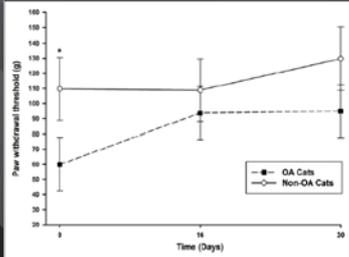
28

GABAPENTINE

- Prévention hyperalgésie
- Anxiolytique
- Douleurs Neuropathiques
- Orexigène
- Chat: 5mg/kg VO BID







Time (Days)	OA Cats (g)	Non-OA Cats (g)
0	~60	~100
14	~80	~100
30	~80	~120

Chats arthrose Gabapentine 10mg/kg TID 30j
↓ Sensibilisation sensorielle

29

CHIRURGIE ATRAUMATIQUE



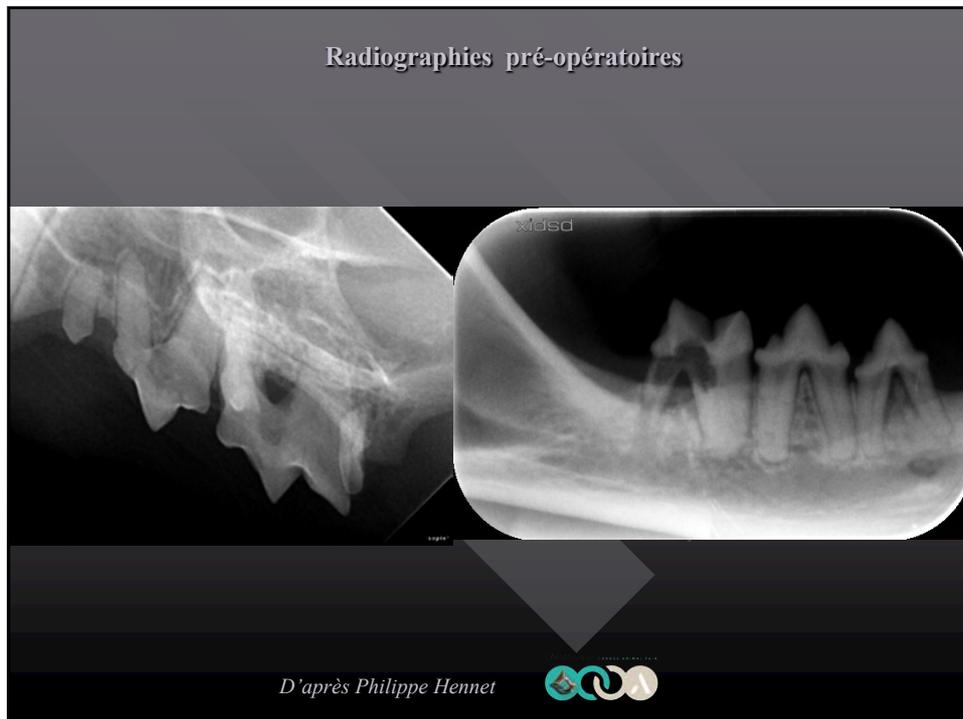

PHYSIOTHERAPIE



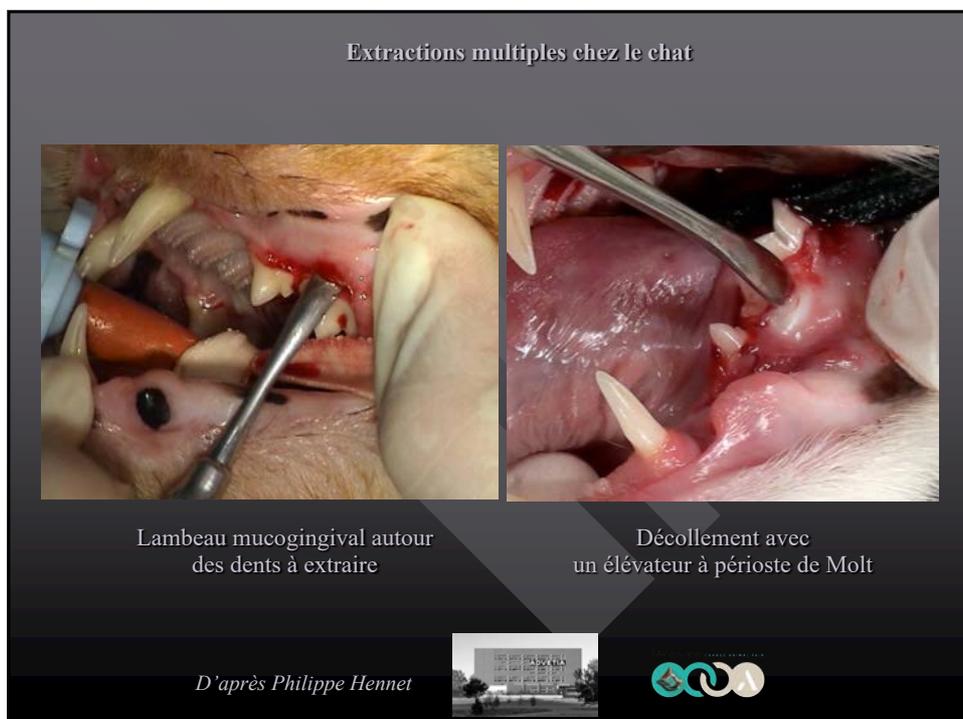

BIEN-ÊTRE ET HOSPITALISATION




30



31



32

Extractions multiples chez le chat



Exposition de l'os alvéolaire

Section des dents avec une fraise dentaire

D'après Philippe Hennet



33

Extractions multiples chez le chat



Luxation des racines avec un élévateur dentaire

Extraction de la racine luxée avec un davier dentaire

D'après Philippe Hennet



34

Extractions multiples chez le chat



Aspect clinique après suture des sites opératoires

D'après Philippe Hennet



35

Radiographies post-opératoires



D'après Philippe Hennet



36

ÉVALUATION



○ Bolus IV
○ Méthadone 0,3 mg/kg
○ Médétomidine 5-10 µg/kg
○ Méloxicam 0,3 mg/kg

37

ÉVALUATION



Sédation
○ Médétomidine + Méthadone + Midazolam

ALR
Per et post-opératoire
○ CRI Méthadone + Kétamine



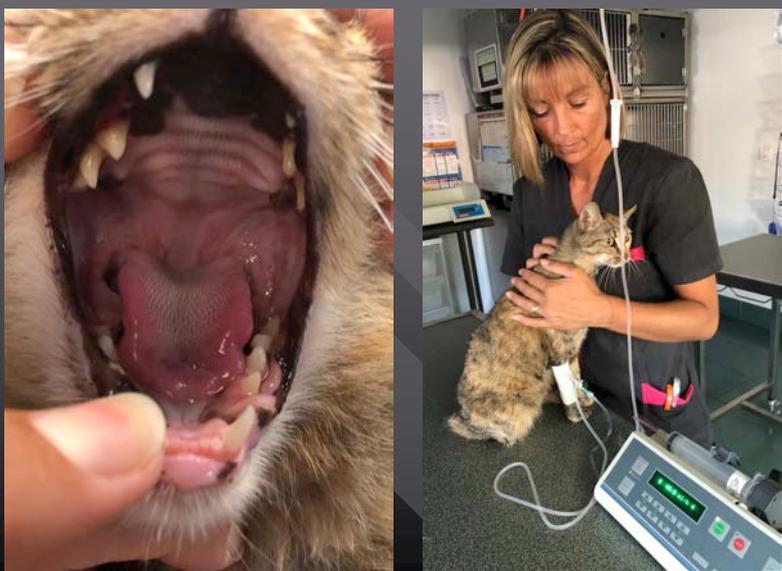
38

ÉVALUATION



- Méloxicam 0,05 mg/kg SID 4-7j
- Gabapentine 5mg/kg BID 10j
- Tramadol 1-3 mg/kg BID

39



40

STEM CELLS TRANSLATIONAL MEDICINE **ENABLING TECHNOLOGIES FOR CELL-BASED CLINICAL TRANSLATION**

Therapeutic Efficacy of Fresh, Allogeneic Mesenchymal Stem Cells for Severe Refractory Feline Chronic Gingivostomatitis

Boaz Abu¹, Kurtis C. Gane², Akiyama Sudo^{3,4}, Mehrez Sheel⁵, Frank J.M. Verstraete⁶, Nadine J. Weishaar⁷, Melissa B. Eddoca⁸, Neena Francis⁹, Wessam El-Masry¹⁰, Neena Venkatesh¹¹, Don L. Brackman¹²

Key Words: Allogeneic-derived stem cells • Fresh • Allogeneic • Cats • Gingivostomatitis • Oral Mucosa • Immunomodulation

Abstract: Mesenchymal stem cells (MSCs) have potent immunomodulatory functions and are a promising therapy for immune-mediated inflammatory disorders. We previously demonstrated the efficacy of fresh, autologous, adipose-derived MSCs (AD-MSCs) to treat feline chronic gingivostomatitis (FCG), a chronic oral mucosal inflammatory disease similar to human oral lichen planus. Here, we investigate the use of fresh allogeneic ASCs for treatment of FCG in seven cats. Radiolabeled ASC were also tracked systemically. Each cat received two intravenous injections of 20 million ASCs 1 month apart. Inflammation, blood lymphocyte subsets, and histologic scores were analyzed. Fresh ASC administration and stem cell-derived and cytokine concentrations were determined. Four of the 7 cats (57%) responded to treatment. Systemic clinical remission (n = 2) or substantial clinical improvement (n = 2) were observed. Prior to therapy, most cats had increased circulating CD4⁺ T cells, decreased CD8⁺ cells, and a decreased CD4/CD8 ratio, however clinical resolution was not associated with normalization of these parameters. Intermediates showed more severe systemic inflammation (neutrophilia, hyperglobulinemia and increased interferon gamma and tumor necrosis factor alpha concentrations) prior to ASC therapy. Clinical remission was identified in the oral cavity of FCG-affected cats, but the control cat. The administration of fresh allogeneic ASC appeared to have direct effects with a delayed response as compared to the fresh, autologous ASC. In addition, the mechanism(s) of action for autologous and allogeneic ASCs may differ in this model of oral inflammation. *Stem Cells Translational Medicine* 2017;00:00-00

Significance Statement: This study is the first to demonstrate the safety and efficacy of fresh, allogeneic adipose derived stem cells systemic therapy for a naturally occurring inflammatory disease in cats. We demonstrate that this therapy resulted in delayed clinical and biological resolution and immune modulation in refractory and chronic gingivostomatitis (GSC). ASCs may differ in the mechanism of action for autologous and allogeneic adipose-derived MSCs (AD-MSC) may differ in the model of oral inflammation. Finally, we show that ASC in cats are closely regulated to the long and that affected cats than control.

Introduction: Allogeneic-derived mesenchymal stem cells (AD-MSC) to treat naturally occurring feline chronic gingivostomatitis (FCG). FCG is a large animal model of immune-mediated oral mucosal inflammatory disease of humans including oral lichen planus (OLP), recurrent aphthous stomatitis, pemphigus, and pyoderma (2). In both human and cats, these diseases result in painful mucosal lesions that markedly reduce quality of life and often require long-term immunosuppressive therapy under the terms of the Center for Veterinary Medicine. License which permits use and distribution in perpetuity. Provided that original author(s) and source are credited. For reuse in other contexts, permission should be sought from the publisher or the copyright owner.

Conclusion: This study is the first to demonstrate the safety and efficacy of fresh, allogeneic adipose derived stem cells systemic therapy for a naturally occurring inflammatory disease in cats. We demonstrate that this therapy resulted in delayed clinical and biological resolution and immune modulation in refractory and chronic gingivostomatitis (GSC). ASCs may differ in the mechanism of action for autologous and allogeneic adipose-derived MSCs (AD-MSC) may differ in the model of oral inflammation. Finally, we show that ASC in cats are closely regulated to the long and that affected cats than control.

Introduction: Allogeneic-derived mesenchymal stem cells (AD-MSC) to treat naturally occurring feline chronic gingivostomatitis (FCG). FCG is a large animal model of immune-mediated oral mucosal inflammatory disease of humans including oral lichen planus (OLP), recurrent aphthous stomatitis, pemphigus, and pyoderma (2). In both human and cats, these diseases result in painful mucosal lesions that markedly reduce quality of the and often require long-term immunosuppressive therapy under the terms of the Center for Veterinary Medicine. License which permits use and distribution in perpetuity. Provided that original author(s) and source are credited. For reuse in other contexts, permission should be sought from the publisher or the copyright owner.

Pre treatment Improvement Substantial improvement

Pre treatment Improvement Complete remission

(C) Stomatitis index

Cat #	Entry	6 month	18	% Recovery at Exit
1	29.5	29.5	29.5	0
2	18.75	0.75	0	100
3	31	16	-	23.8
4	15.75	2	-	93.4
5	11.25	2	-	93.3
6	17	14.5	-	14.7
7	17.75	8.12	0	100

(D) Stomatitis index

41

CELLULES NEONATALES ET CGSF: UNE ETUDE PILOTE SUR 6 MOIS

Confirmer l'innocuité et évaluer l'efficacité d'une dose de 10.10⁶ de cellules stromales mésenchymateuses (CSM) néonatales félines (FELIPREN®) administrées par voie intraveineuse (IV) sur la prise en charge de l'inflammation au niveau de la sphère oropharyngée et de la douleur chez des chats présentant une gingivostomatite chronique (GSC) évoluant depuis plusieurs mois et réfractaire aux autres traitements

Huit chats ont été recrutés sur une période de 10 mois (3 centres spécialisés)

Les chats inclus dans l'étude doivent :

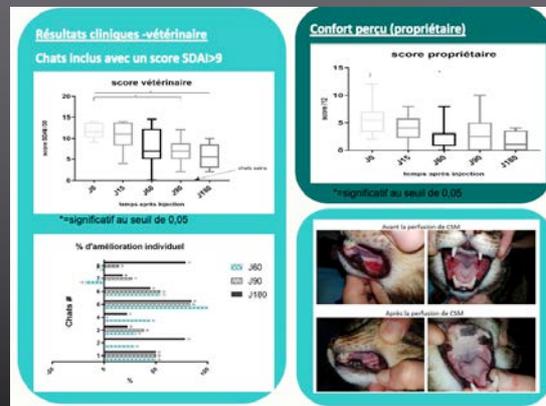
- 1) Présenter des lésions inflammatoires spécifiques de GSC
- 2) Avoir essayé d'autres traitements type ciclosporine, AINS, antibiotiques, IFN oméga
- 3) Montrer une persistance des signes cliniques après 2 mois de traitement
- 4) Extraction dentaire totale ou subtotale datant de plus de 3 mois
- 5) Arrêter les corticothérapies

Source Vetbiobank

Febre M1, Saulnier N1, Roux P2, Girard N3, Boutoille F4, Rosset E5, Maddens S1. 1 Vetbiobank, Marcy l'Etoile ; 2 Dentovet, Lausanne (Suisse) ; 3 Azurvet, Saint-Laurent-du-Var ; 4 CHV Atlantia Nantes ; 5 CERREC, Marcy l'Etoile

42

CELLULES NEONATALES ET CGSF: UNE ETUDE PILOTE SUR 6 MOIS



A 3 et 6 mois, tous les chats présentent une amélioration clinique.

Pour 3 de ces chats l'amélioration clinique est supérieure à 75%.

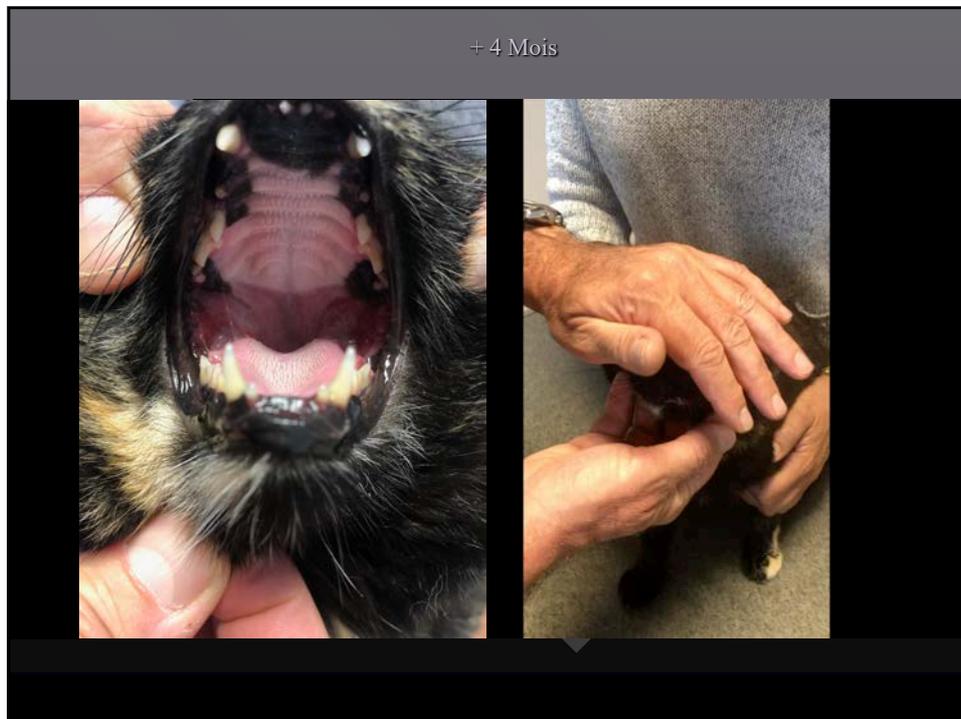
Au suivi à 6 mois, 5/8 chats n'ont plus de traitement, 2 ont nettement diminué la prise d'anti-inflammatoire et le dernier a stoppé tous les traitements mais a conservé l'interféron

Febre M1, Saulnier N1, Roux P2, Girard N3, Boutoille F4, Rosset E5, Maddens S1. 1 Vetbiobank, Marcy l'Etoile ; 2 Dentovet, Lausanne (Suisse) ; 3 Azurvet, Saint-Laurent-du-Var ; 4 CHV Atlantia Nantes ; 5 CERREC, Marcy l'Etoile

43



44

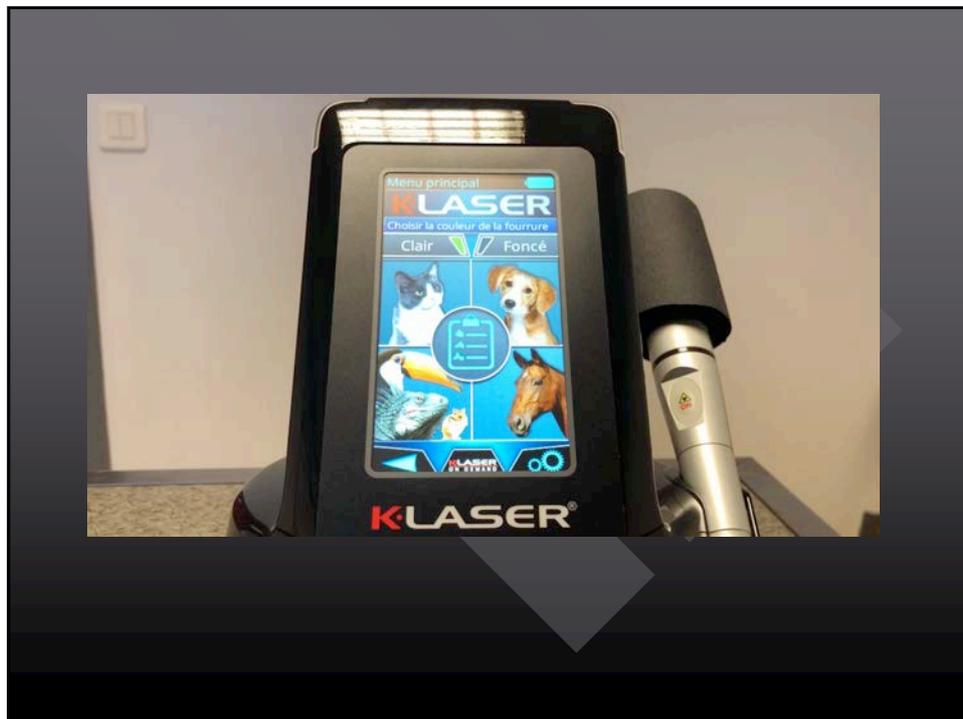


45

LASER

Contrôle de la plaque dentaire	↓ Inflammation	Antalgique
<ul style="list-style-type: none">○ Oxygénation des tissus○ Activité antibactérienne anaérobie	<ul style="list-style-type: none">○ ↓ Cytokines○ ↓ Prostaglandines○ ↑ Macrophages	

46



47

PROCEDURE

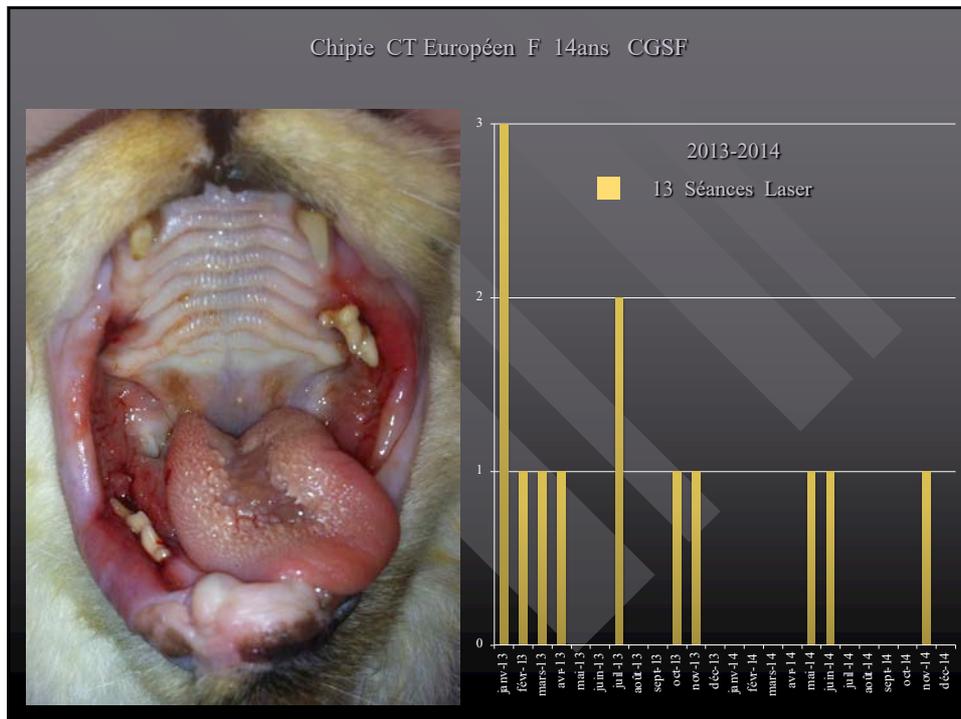
A travers la joue:
6-10J/cm²



Bouche ouverte:
3-4 J/cm²



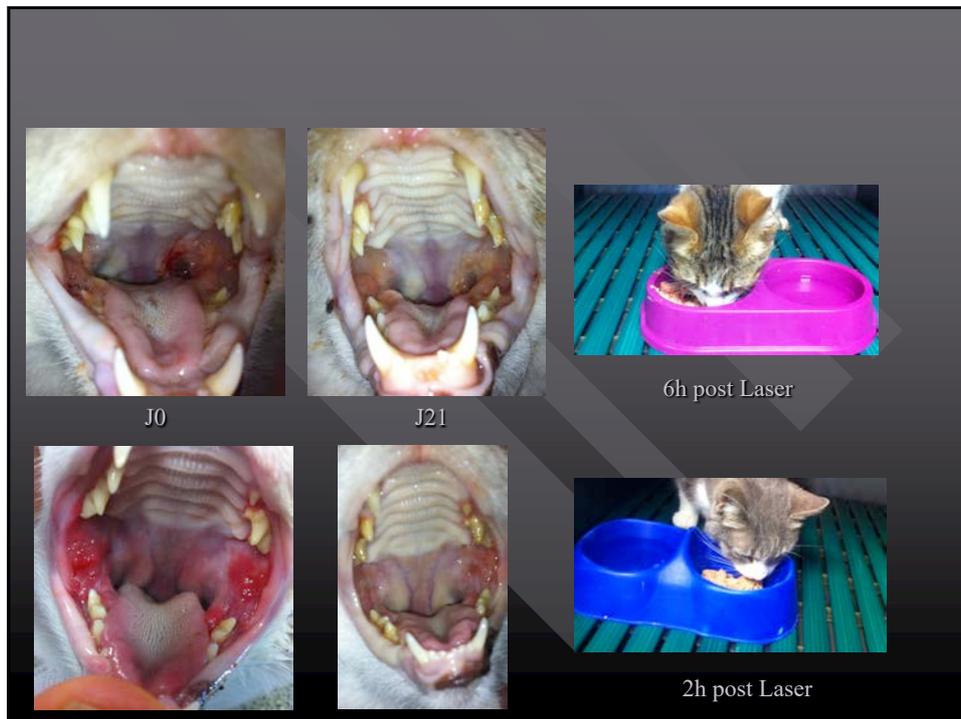
48



49



50



51



52

CGSF

Mesure expression récepteurs cannabinoïdes / immunofluorescence spécifique

Abstract
 Objective: Feline chronic gingivostomatitis (FCGS) is an oral disease. Cats with FCGS experience intense oral pain. Some cats remain refractory to current therapies based on dental extraction and adjunct medical treatments. It is therefore necessary to investigate alternative therapeutic targets involved in inflammatory mechanisms and pain, namely the endocannabinoid system (ECS). The present study investigated the expression of cannabinoid receptors type 1 (CB1) and type 2 (CB2), and of cannabinoid receptors 1 primary, secondary (GPR55), and transient receptor potential ankyrin 1 (TRPA1) and transient receptor potential vanilloid 1 (TRPV1) in the oral mucosa of healthy cats to determine whether there was altered expression and distribution in cats with FCGS.
 Methods: Samples of buccal oral mucosa were collected from eight control cats (CTRL) and from eight cats with FCGS (FCGS cats). Tissue samples were processed using an immunofluorescence assay with cat-specific antibodies, and the immunolocalization of the receptors studied were immunohistochemically evaluated.
 Results: The mucosal expression of the CB1, CB2, TRPA1 and GPR55 was immunohistochemically (IHC) positive in the CTRL cats, but significantly reduced in the FCGS cats. The immunofluorescence (IF) expression of CB1, GPR55 and TRPV1 was in the FCGS cats, all the receptors studied were markedly upregulated in the gingivitis and inflammatory lesions and immunofluorescence was clearly upregulated in the oral mucosa of healthy cats and also upregulated during the course of FCGS. The presence of cannabinoid and transient receptor vanilloid receptors in healthy tissue suggests the presence of the ECS in the homeostasis of the feline oral mucosa, while their upregulation in the inflamed tissue of FCGS cats suggests the involvement of the ECS in the pathogenesis of the disease, with a possible role in the related inflammatory and pain. Based on the present findings, ECS could be considered a potential therapeutic target for patients with FCGS.
 Keywords: FCGS; immunofluorescence; oral mucosa; CB1R; CB2R; GPR55; TRPA1; TRPV1; 5-HT1A
 Accepted: 8 October 2020

Récepteurs	Chats sains	Chats CGSF
CB1	++	+++
CB2	+/-	+++
TRPA	++	++
5-HT	++	++
GPR55	+/-	+++

Polidoro G et al. Expression of cannabinoid and cannabinoid-related receptors in the oral mucosa of healthy cats and cats with chronic gingivostomatitis. Journal of Feline Medicine and Surgery 2020

53

0,5 -2 mg/kg
Full spectrum?
ω 3

Celestène 0,05%
 1ml = 40 gouttes = 0,5 mg de bétaméthasone
 0,075 mg/kg/jour = 6 gouttes/kg/jour
 = 0,5mg/kg/jour équivalent prednisone

54

LE CHAT DOULOUREUX

DOULEURS VISCERALES

Cystite intersticielle féline
Mégacolon

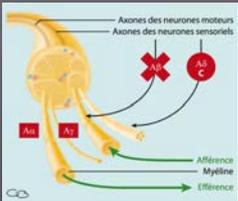


Thierry Poitte DMV DIU Douleur CES Traumatologie et Chirurgie Ostéo-Articulaire île de Ré 2021



55

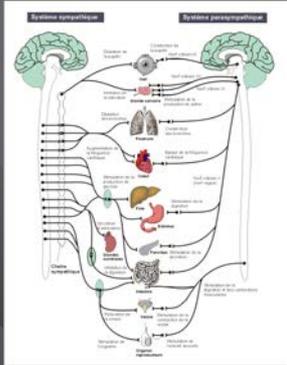
VISCERES



Pas de sensation tactile

Afférences sensibles:
Fibres Aδ: I NT = Glutamate
Fibres C: V NT = Subst P





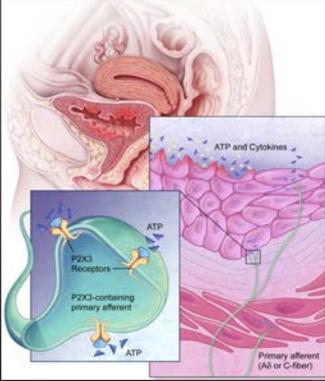
Les fibres sensibles empruntent

- les trajets des nerfs sympathiques
- les trajets du nerf vague

Réponses autonomes plus intenses que les douleurs somatiques:
Tachycardie, HTA, vasoconstriction, nausées ...

56

CYSTITES INTERSTICIELLES



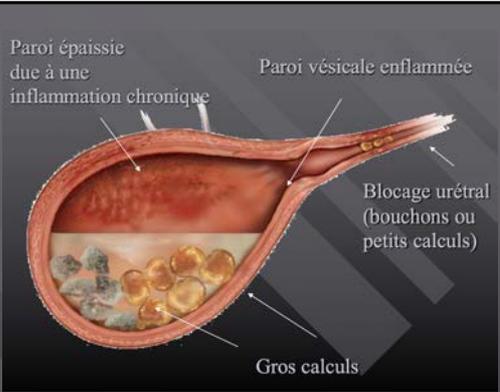
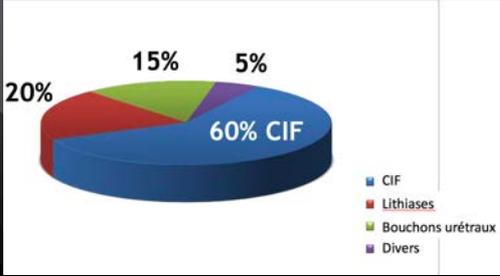
Sensations douloureuses
si distension
ou stimulations chimiques
Ischémie - inflammation

P2X3: Mécanorécepteurs ou barorécepteurs
Activés par étirement, contraction, œdème, tumeur

57

MBAU: Maladies du Bas Appareil Urinaire

CIF:
Cystite intersticielle féline

Cause	Percentage
CIF	60%
Lithiases	20%
Bouchons urétraux	15%
Divers	5%

58

MBAU et CIF

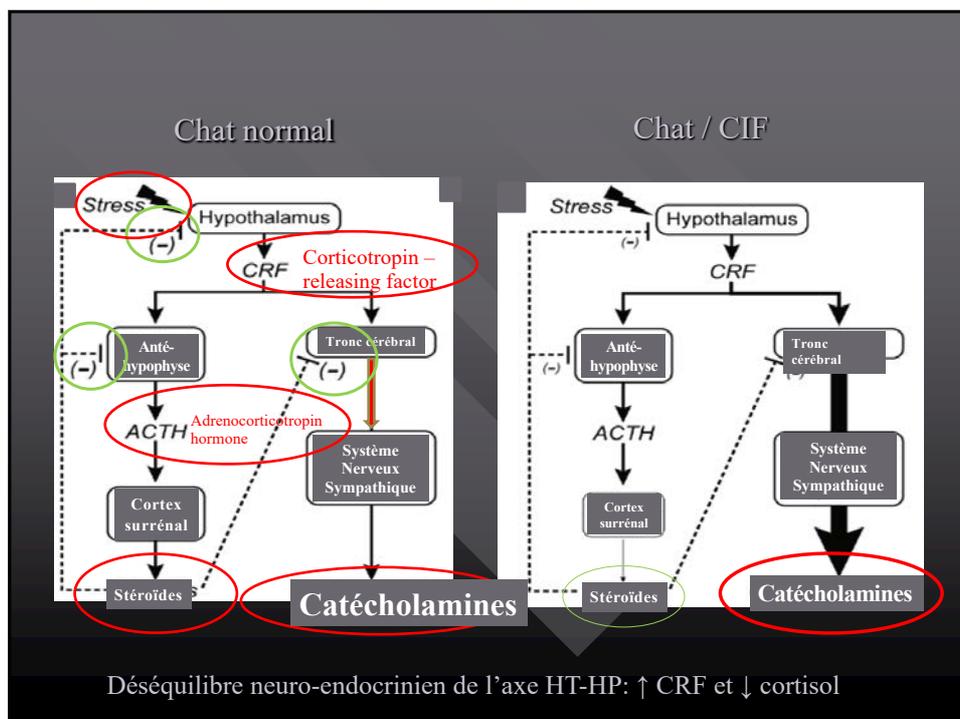
- ✓ 2-7ans
- ✓ Chats obèses:48 % à 54 %
+ enclins à présenter MBAUF
- ✓ CT sédentaires avec tr. du comportement:
anxiété - hyperattachement
- ✓ Importance stress
- ✓ Multipossesseur



- ✓ Evolution sous 3 à 7j avec ou sans traitement
- ✓ Problème des rechutes
- ✓ **Objectif traitement:** ↓ rechutes

- ✓ Importance physiopathologie: déséquilibre neuro-endocrinien
Sécrétion réduite de cortisol et une libération accrue de CRF

59



60

Théorie actuelle: Stress chronique

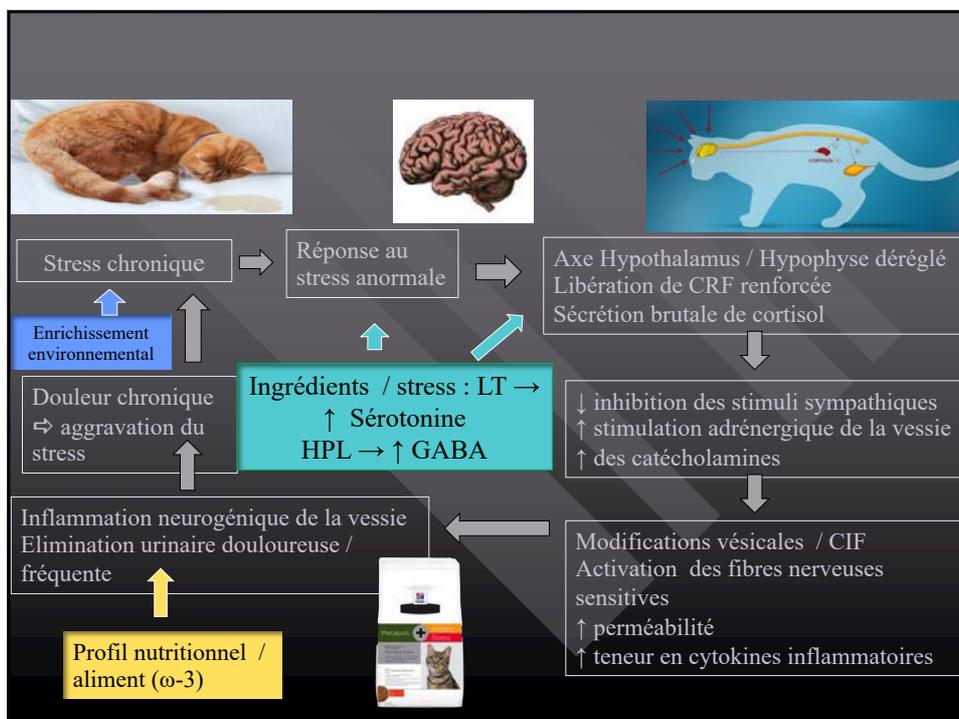
Déséquilibre neuro-endocrinien axe HT-HP: ↑ CRF et ↓ cortisol
 Les nerfs périphériques deviennent "hyper stimulés"
 ☞ Réactions inflammatoires dans la paroi de la vessie

- Oedème sous-muqueux
- Vasodilatation
- Infiltration de mastocytes



Buffington *et al*, JAVMA 1999, 215

61



62

CAS DE LA CYSTITES IDIOPATHIQUES FELINES

Traitement de la crise aiguë: PC Douleur		
Morphiniques	Buprénorphine Vetergesic® 20 à 30 µg/kg IM ou IV 1ml/15-10kg (toutes les 6 à 8 heures)	
AINS	Meloxicam	
Myorelaxants des sphincters urétraux	α1-antagonistes: Prazosine Minipress 0,1 mg/kg TID VO Alfuzocine Xatral 30 µg/kg BID VO	Hypotension
Myorelaxants du muscle strié squelettique	Benzodiazépines: Diazépam Valium 0,2 mg/kg BID VO	Hépatotoxicité
Parasympatholytiques Inhibition contraction détrusor	Oxybutinine ?	

63

Traitement d'entretien		
AINS	Meloxicam	
AD3C Action antalgique <i>IRSN</i> + Anticholinergique <i>Inhibition contraction détrusor</i>	Amitriptyline Laroxyl Chat: 2-10 mg SID VO Commencer à 5 mg/CT Reconditionner en gélules Clomipramine Clomicalm Chat: 0,5mg/kg SID VO (Chien: 1-2mg/kg BID ou TID)	Efficacité ? Sédation ↑ TGP Sédation
↓ Stress Anxiolytiques	Enrichissement milieu Feliway L Tryptophane. Anxivet AA précurseur sérotonine Alpha-casozépine Zylkène: Décapeptide (lait) Hydrolysat d'alpha S1-Caséine L-Théanine Anxitane	
Glycosaminoglycanes ω3		Eff
↑ Consommation d'eau: Prévention cristaux	Bouillon, fontaine à eau Aliment spécifique Hill's C/D Urinary stress L Tryptophane précurseur Sérotonine + Zylkène	
Enrichissement du milieu		

64

MÉGACOLON

- Obstacle mécanique à l'exonération + distension chronique des fibres musculaires et nerveuses du colon et du rectum
- Dysfonctionnement neuromusculaire intramural irréversible
- Idiopathique (62%) – Tumeur intraluminal – Fracture ou masse pelvienne
Dysautonomie – Sy queue de cheval ...



Rapport diamètre colique/L5 doit être supérieur à 1,48

65

Lavement colique

- AG
- Maropitant: 1mg/kg IV
- Amoxicilline-acide clavulanique (7-1,75 mg/kg; 0,1 ml/2kg Clavobay)
et relais VO 5-7j: Translocation
- Délitement manuel



vaseline

Injection lente (bradycardie)
Eau tiède: 5-10 ml/kg
+ 5-10 ml lactulose
ou huile de paraffine

Intubation
(Vomissements /
stimulation
parasymphatique)

66



67

Laxatifs	Prokinétiques coliques	Mucilages
<p><i>Hyperosmotique</i> Lactulose 1-2 ml/4,5 kg BID TID VO</p>	<p><i>Récepteurs 5-HT4 des neurones cholinergiques</i> <i>Contraction des muscles lisses</i> Cisapride 0,1-0,5 mg/ kg BID TID VO Prucalopride 0,02- 0,6 mg/kg SID BID VO</p>	<p>Psyllium <i>Absorption eau et constitution gel lubrifiant</i></p> 
<p>Huile de paraffine</p>	<p><i>Inhibiteurs de l'acétylcholine</i> Ranitidine = <i>Inhibiteurs des récepteurs H2 à l'Histamine + stimulation des fibres lisses gastro-intestinales et coliques (?)</i> 1-2 mg/kg IV ou BID VO</p>	

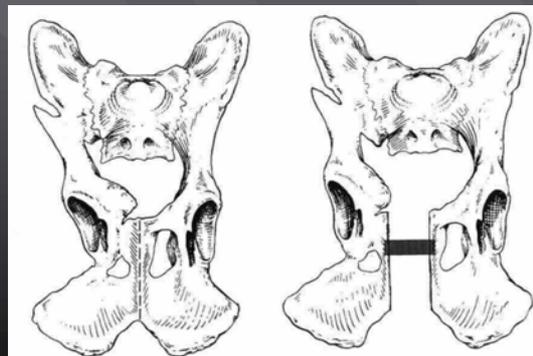
68

Mégacolon et sténose traumatique du bassin

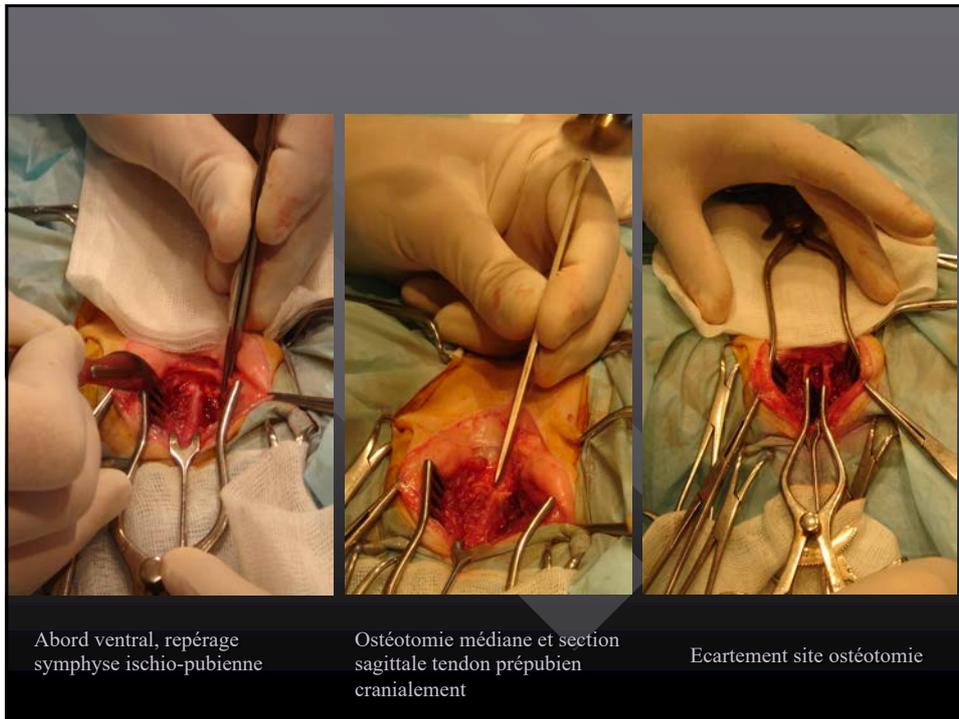


69

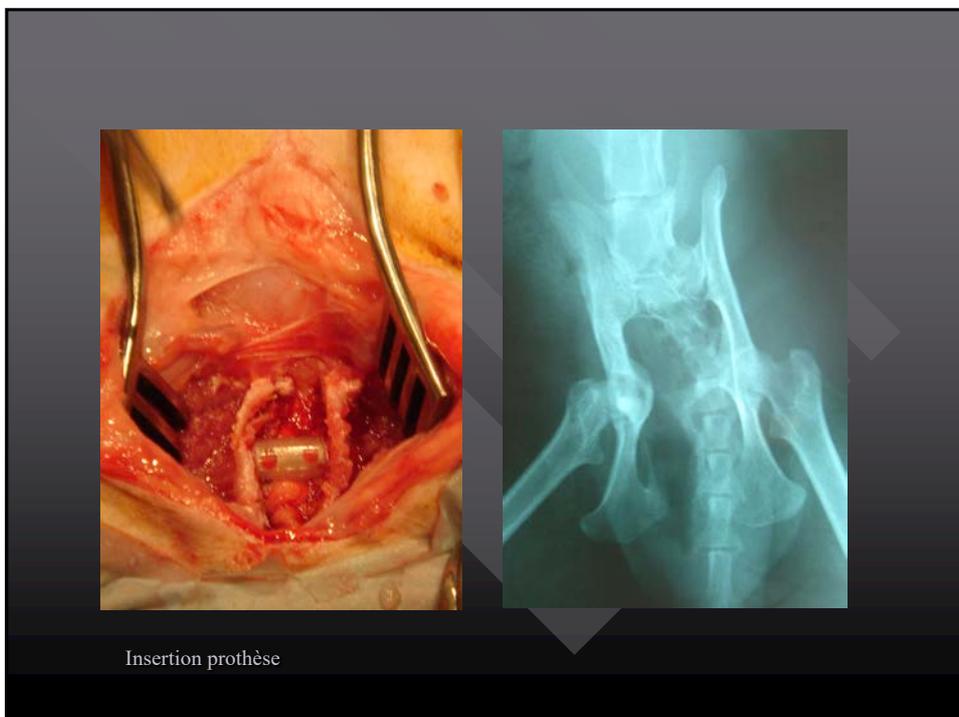
- Rétrécissement bassin confirmé par TR et radiographies
- Rechutes d'épisodes de constipation et échecs traitements médicaux
- **Symphysio-distraction par prothèse**
- Prothèse = corps de seringue à insuline ave encoches creusées aux extrémités



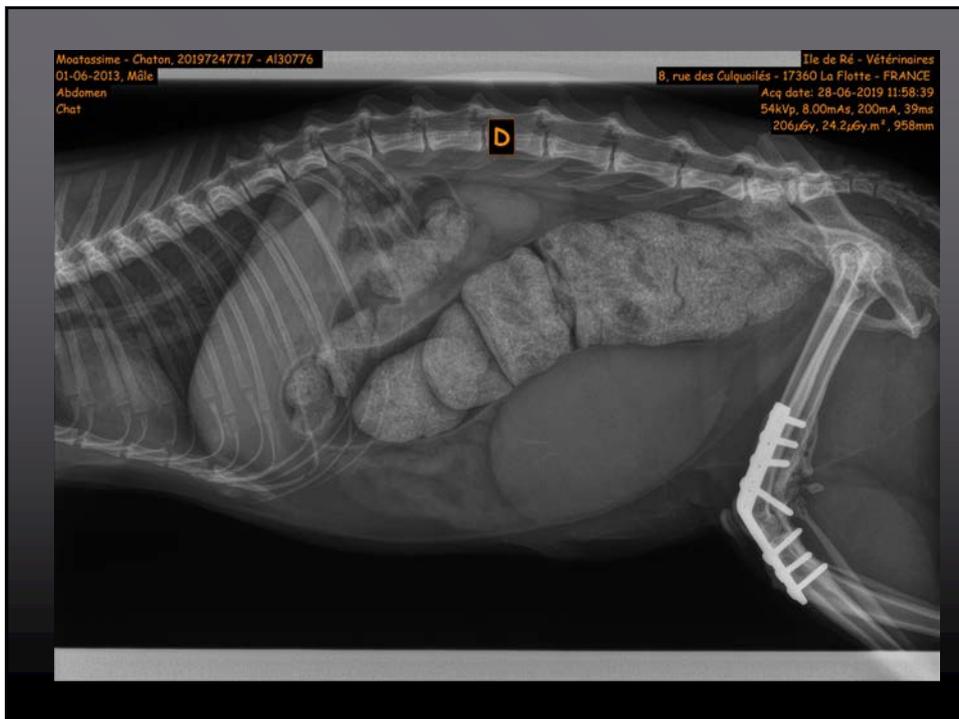
70



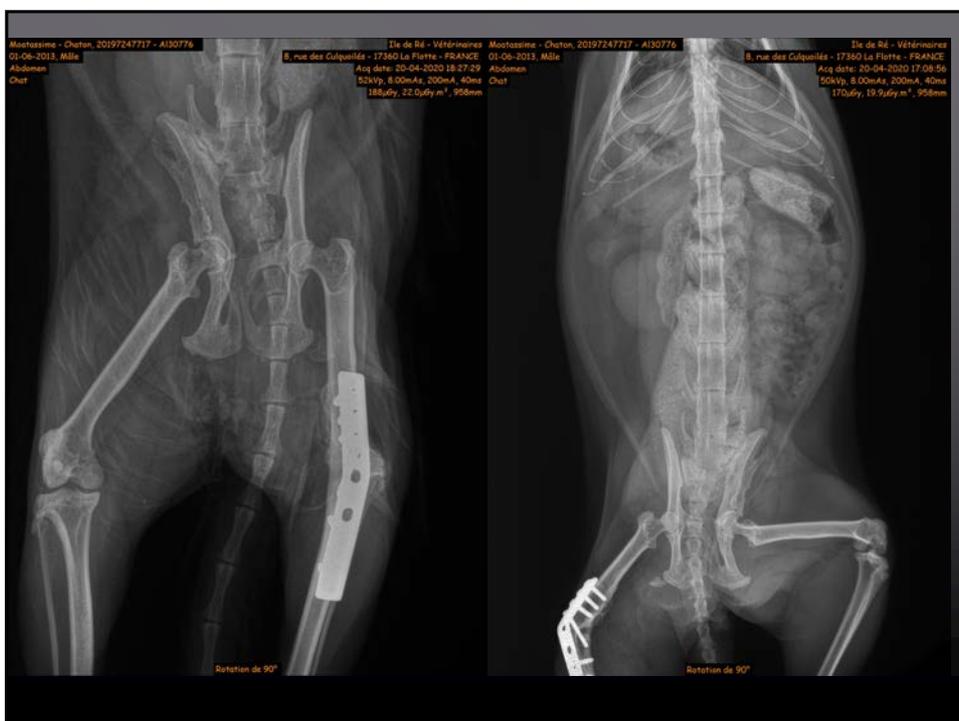
71



72



73



74

LE CHAT DOULOUREUX SYNDROME HYPERESTHESIE FELINE



Thierry Poitte DMV DIU Douleur CES Traumatologie et Chirurgie Ostéo-Articulaire île de Ré 2021



77

Douleurs chroniques mixtes



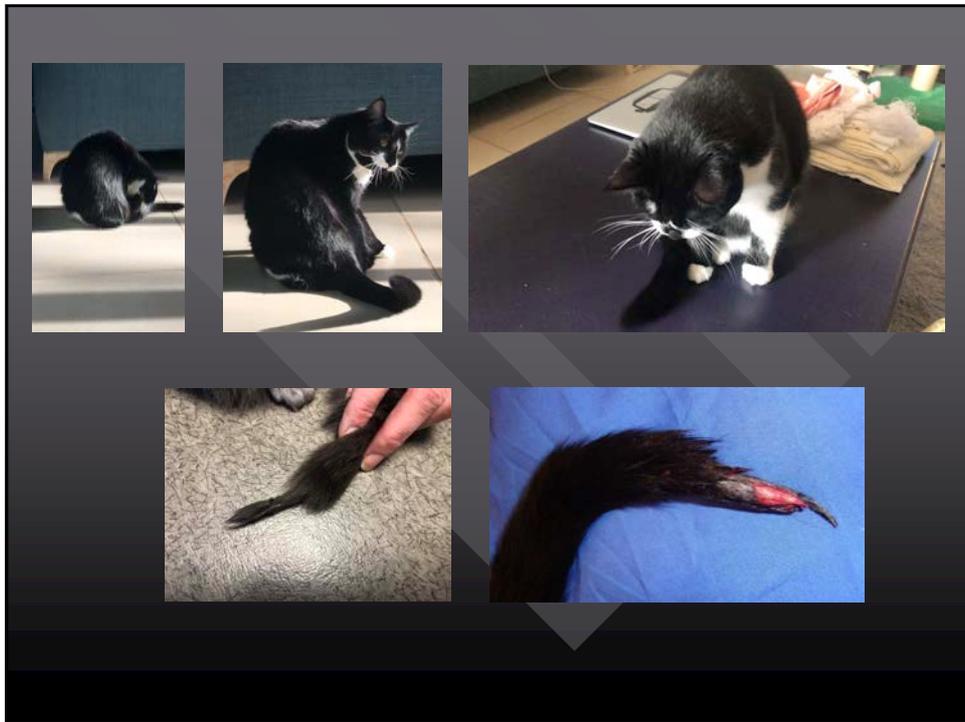
- *Conflicting behaviours*
- *Neuropathic Pain*
- *Epileptic activity*
- *Hypersensitivity dermatitis*

- Automutilation queue
- Onchophagie
- Léchage localisé
- Courses éfrénées
- Rolling skin syndrome
- Dilatation pupilles
- Anxiété
- Agressivité intra-espèces et inter-espèces

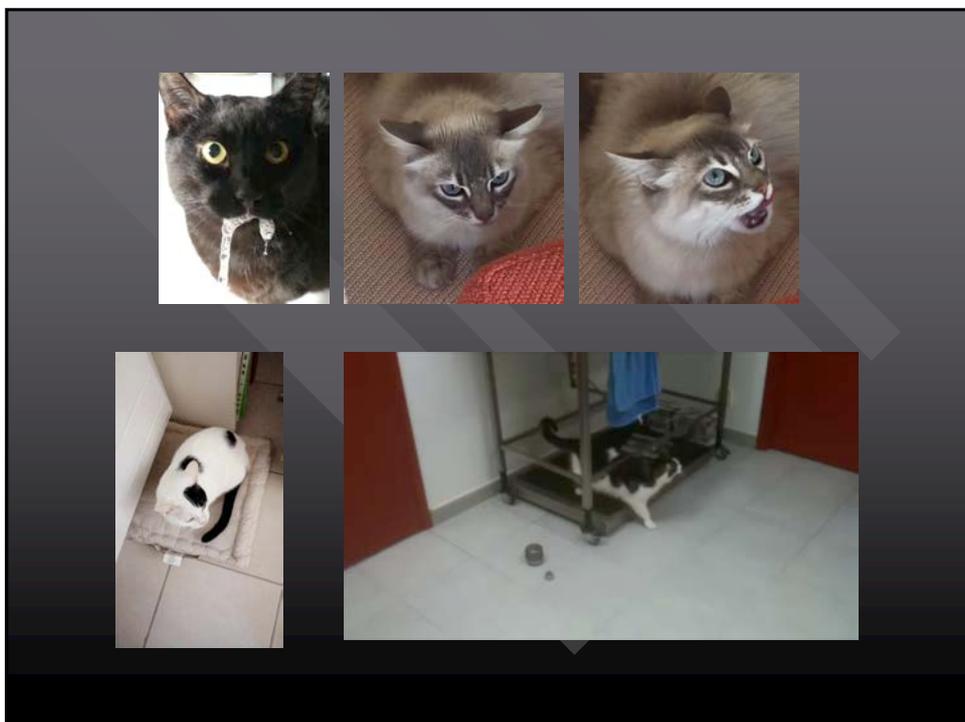
- Siamois – Abyssins - Burmese

Batle PA et al. Feline hyperaesthesia syndrome with self-trauma to the tail: retrospective study of seven cases and proposal for integrated multidisciplinary diagnostic approach. J Feline Med Surg. 2019 Feb;21(2):178-185

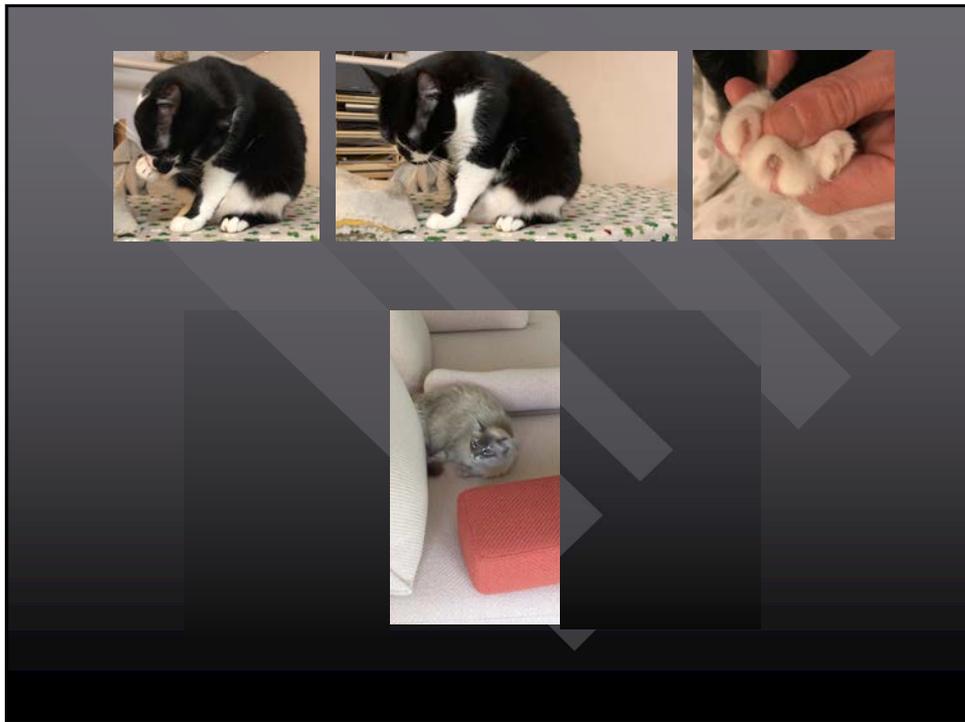
78



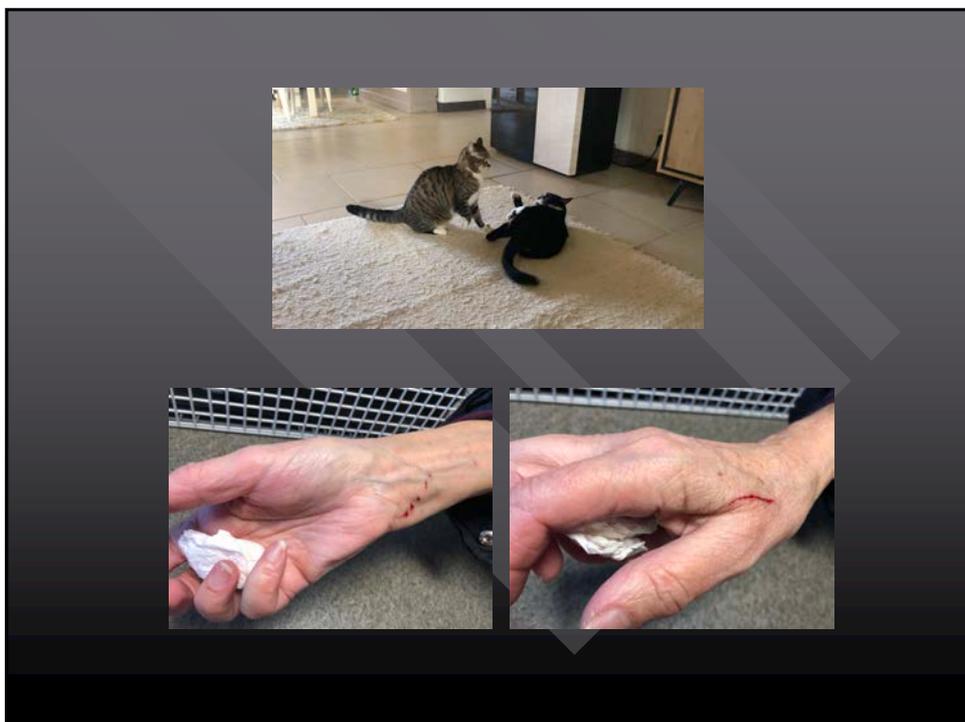
79



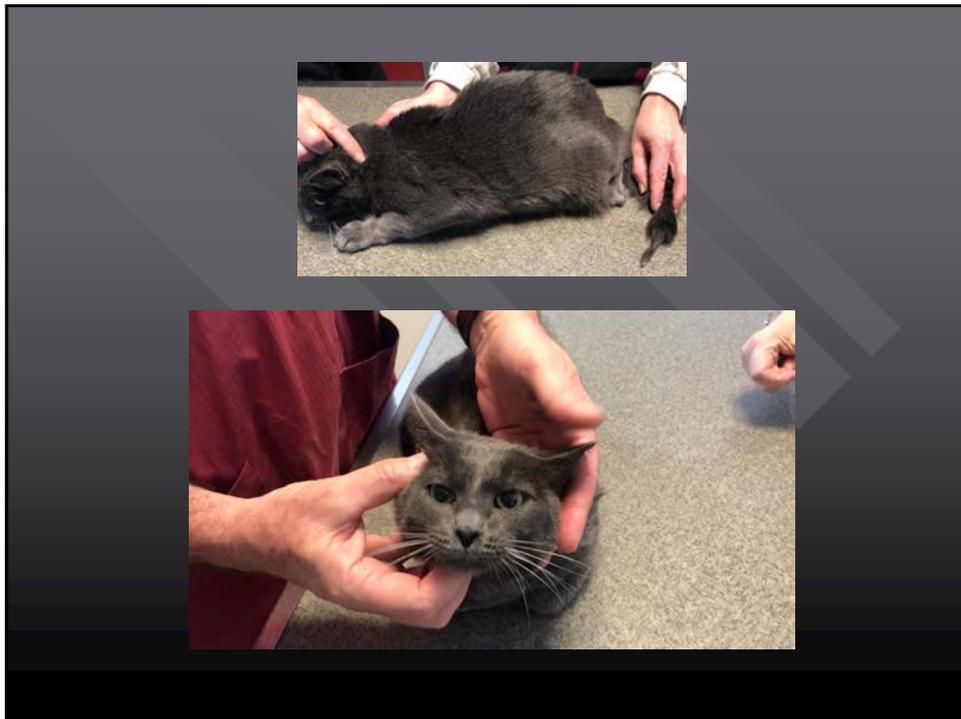
80



81



82



83

Prise en charge syndrome Hypersensibilité Féline

Environnement

- Sécurisant
- Enrichi
- Feliway

Anti-épileptiques

- Gabapentine 5mg/kg BID
- Prégabaline 5 mg/kg BID
- Topiramate 5 mg/kg BID

AD3C

- Clomipramine 0,5 mg/kg SID

Eviction allergènes

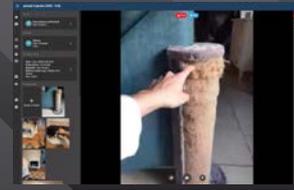
Antiprurigineux

- Corticoïdes
- Ciclosporine
- Oclacitinib

CBD ?








84

Prise en charge syndrome Hyperesthésie Féline

Environnement

- Sécurisant
- Enrichi
- Feliway

Anti-épileptiques

- Gabapentine 5mg/kg BID
- Prégabaline 5 mg/kg BID
- Topiramate 5 mg/kg BID

AD3C

- Clomipramine 0,5 mg/kg SID

Eviction allergènes

Antiprurigineux

- Corticoïdes
- Ciclosporine
- Oclacitinib

CBD ?



NEURONTIN
100



FRANCEPREP



CLOMICALM 5



z/d
Food Sensitivity





Apoquel



Cytopoint



5% - 10 ml

85

PRURIT CERVICO-FACIAL



Advetia

- Douleur ++
- Grande chronicité
- Altération de la qualité de vie
- Surinfections bactériennes (folliculite – furunculose)
- Dermatite à Malassezia
- Bandage cou - Couve griffes - AB - AIS
- Vision pluridisciplinaire:
Dermato – Comportement - Douleur



Frégis



Frégis

86

Étiologies du PCF		
Causes	Fréquence	Éléments d'orientation
Puces	++++	Traitement APE partiel, association DMF, AEF
Trombiculose	+	Localisation base des oreilles, cou
Démodicéie	-	
Gale notoédrique	-	Crêtes bord libre des oreilles/front
Gale sarcoptique	-	
Gale des oreilles	++	Otite cérumineuse
Poux	-	Lentes visibles
Cheylételliose	-	Lésions squameuses
Urticaire	-	Lésions primaires sur les tempes
Dermatite allergique	+++	
Dermatophytose	++	Aggravation par les corticoïdes
Dermatite à malassezia	+	
Dermatoses bactériennes	+	
Herpes virose	-	Association lésions oculaires
Poxvirose	-	Lésions typiques
Calicivirose	-	Atteinte grave de l'état général
Congénital	-	Burmese
Acquis	-	Antécédents de traumas, unilatéral, allodymie
Otodectose	++	Examen auriculaire
Otite cérumineuse idiopathique	+++	Examen auriculaire
Polype	+	Examen auriculaire
Otite moyenne	+	Examen auriculaire

D'après C.Meige

Étiologie comportementale

- Anxiété permanente
Inhibition
Alopécie ventrale / léchage
- Anxiété intermittente
Agression (membres et queue)
Crises motrices
Rolling skin syndrome

87



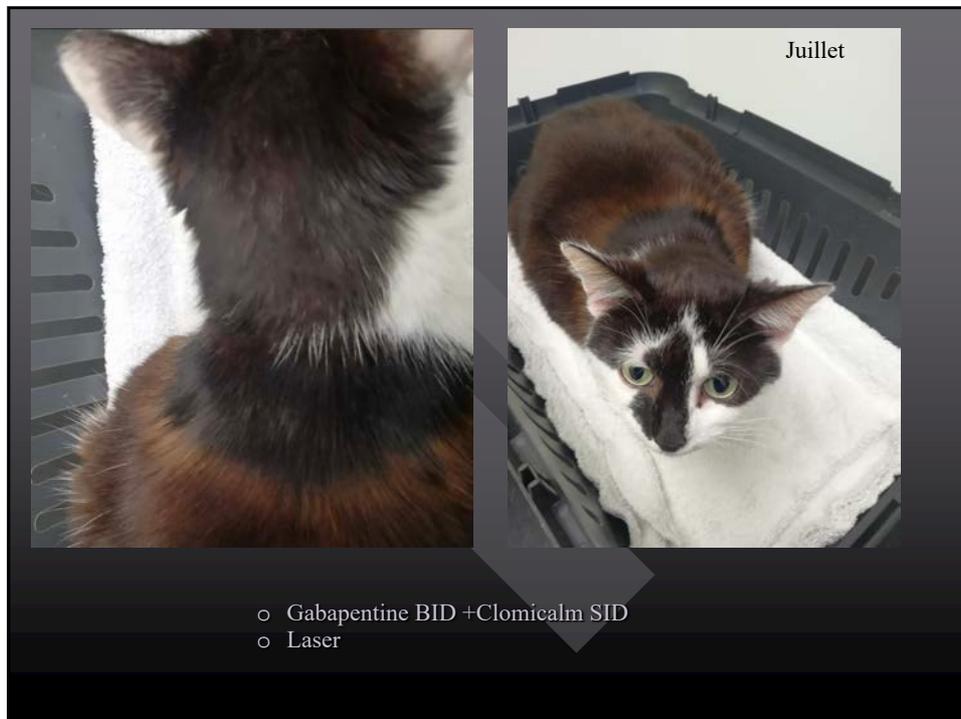
88



89



90



- Gabapentine BID +Clomicalm SID
- Laser

91

- 13 chats PCV
- Echelle BEA 21 pts
Score médian 16/21
- Versus 7/21 pour 35 Cts sains
- Modifications environnement et relation propriétaire- ct
- Nouveau score = 6
- Cicatrisation





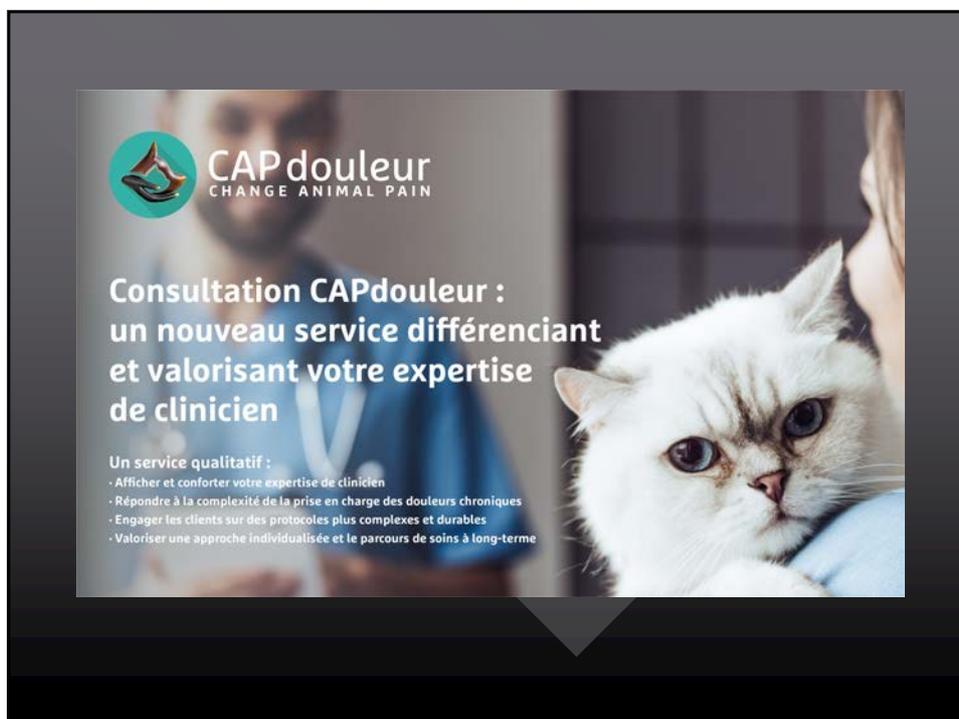




92



93



94

 **CAPdouleur**
CHANGE ANIMAL PAIN

LA CONSULTATION CAPDOULEUR :

Adaptée à de nombreux patients

- Douleurs arthrosiques et handicaps fonctionnels persistants
- Troubles du comportement en relation avec un mal-être
- Douleurs chroniques post-opératoires et difficultés de récupération
- Douleurs cancéreuses
- Comorbidités douloureuses de l'animal senior
- Soins palliatifs
- Toutes situations douloureuses d'impasse thérapeutique ou d'errance médicale

S'appuyant sur une méthode originale

- Écoute réflexive
- Empathie
- Feedback
- Éducation thérapeutique
- Créneau horaire dédié

Alliance thérapeutique

Suivant un déroulé précis

- 1. Évaluation partagée avec le propriétaire**
 - Médecine narrative
 - Grilles multiparamétriques digitales
- 2. Examen clinique attentionné**
 - Douleurs somatiques
 - Douleurs viscérales
 - Respectueux de l'état douloureux par la prévention des douleurs procédurales
- 3. Diagnostic des douleurs**
 - Inflammatoires
 - Neuropathiques
 - Nociceptives
- 4. Définition partagée d'objectifs réalistes**
Qualité de vie et stratégie de coping
- 5. Complémentarité des moyens pharmacologiques, biothérapies et méthodes non pharmacologiques**
- 6. Co-décision thérapeutique**
- 7. Calendrier de suivi et d'observance**
Programmation :
 - Consultations en présentiel
 - Téléconsultations

Supportée par des outils uniques

- CSOM / Dolodog / Dolocat / Dolorabbit
- Pack de communication pour la clinique

Engageant l'ensemble de l'équipe dans un projet innovant et motivant

- Vétérinaires (consultation douleur)
- ASV (communication, recrutement, suivi)

95

 **CAPdouleur**
CHANGE ANIMAL PAIN

LA CONSULTATION CAPDOULEUR :

Adaptée à de nombreux patients

- Douleurs arthrosiques et handicaps fonctionnels persistants
- Troubles du comportement en relation avec un mal-être
- Douleurs chroniques post-opératoires et difficultés de récupération
- Douleurs cancéreuses
- Comorbidités douloureuses de l'animal senior
- Soins palliatifs
- Toutes situations douloureuses d'impasse thérapeutique ou d'errance médicale



96

Suivant un déroulé précis

- 1. Evaluation partagée avec le propriétaire**
 - Médecine narrative
 - Grilles multiparamétriques digitales
- 2. Examen clinique attentionné**
 - Douleurs somatiques
 - Douleurs viscérales
 - Respectueux de l'état douloureux par la prévention des douleurs procédurales
- 3. Diagnostic des douleurs**
 - Inflammatoires
 - Neuropathiques
 - Nociplastiques
- 4. Définition partagée d'objectifs réalistes**
Qualité de vie et stratégie de coping
- 5. Complémentarité des moyens pharmacologiques, biothérapies et méthodes non pharmacologiques**
- 6. Co-décision thérapeutique**
- 7. Calendrier de suivi et d'observance**
Programmation :
 - Consultations en présentiel
 - Téléconsultations

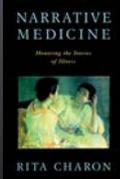


Décrypter la plainte douloureuse
Évaluer: c'est rendre visible la douleur

97

L'évaluation, une étape indispensable à une prise en charge optimisée de la douleur chronique

« Renforce l'image d'une clinique vétérinaire soucieuse du bien-être animal et conforte l'adhésion du propriétaire aux choix thérapeutiques en faisant de lui un acteur de la prise en charge de la douleur. »





Evaluation partagée régulière → Vécu de l'animal douloureux Replacé dans un contexte émotionnel et environnemental propre → Individualisation du traitement

98

Suivant un déroulé précis

- 1. Evaluation partagée avec le propriétaire**
 - Médecine narrative
 - Grilles multiparamétriques digitales
- 2. Examen clinique attentionné**
 - Douleurs somatiques
 - Douleurs viscérales
 - Respectueux de l'état douloureux par la prévention des douleurs procédurales
- 3. Diagnostic des douleurs**
 - Inflammatoires
 - Neuropathiques
 - Nociplastiques
- 4. Définition partagée d'objectifs réalistes**
Qualité de vie et stratégie de *coping*
- 5. Complémentarité des moyens pharmacologiques, biothérapies et méthodes non pharmacologiques**
- 6. Co-décision thérapeutique**
- 7. Calendrier de suivi et d'observance**
Programmation :
 - Consultations en présentiel
 - Téléconsultations

Le diagramme classifie les douleurs en trois catégories principales :

- Douleur aiguë** (Signal d'alarme < 3 mois)
 - Douleur par excès de nociception
- Douleur chronique** (Pathologie multidimensionnelle > 3 mois)
 - Douleur neuropathique
 - Douleur nociplastique
- Douleur procédurale** (Associée aux soins)

99

Le diagramme classifie les douleurs en trois catégories principales :

- Douleur aiguë** (Signal d'alarme < 3 mois)
 - Douleur par excès de nociception
- Douleur chronique** (Pathologie multidimensionnelle > 3 mois)
 - Douleur neuropathique
 - Douleur nociplastique
- Douleur procédurale** (Associée aux soins)

Photographie d'un vétérinaire examinant un chat, illustrant l'examen clinique mentionné dans le texte.

100

Suivant un déroulé précis

- 1. Evaluation partagée avec le propriétaire**
 - Médecine narrative
 - Grilles multiparamétriques digitales
- 2. Examen clinique attentionné**
 - Douleurs somatiques
 - Douleurs viscérales
 - Respectueux de l'état douloureux par la prévention des douleurs procédurales
- 3. Diagnostic des douleurs**
 - Inflammatoires
 - Neuropathiques
 - Nociplastiques
- 4. Définition partagée d'objectifs réalistes**
Qualité de vie et stratégie de coping
- 5. Complémentarité des moyens pharmacologiques, biothérapies et méthodes non pharmacologiques**
- 6. Co-décision thérapeutique**
- 7. Calendrier de suivi et d'observance**
Programmation :
 - Consultations en présentiel
 - Téléconsultations

101

Nociceptive
Souffrance tissulaire

1
Douleur faible ou modérée
Antalgiques périphériques

2
Douleur modérée à sévère
Antalgiques centraux faibles

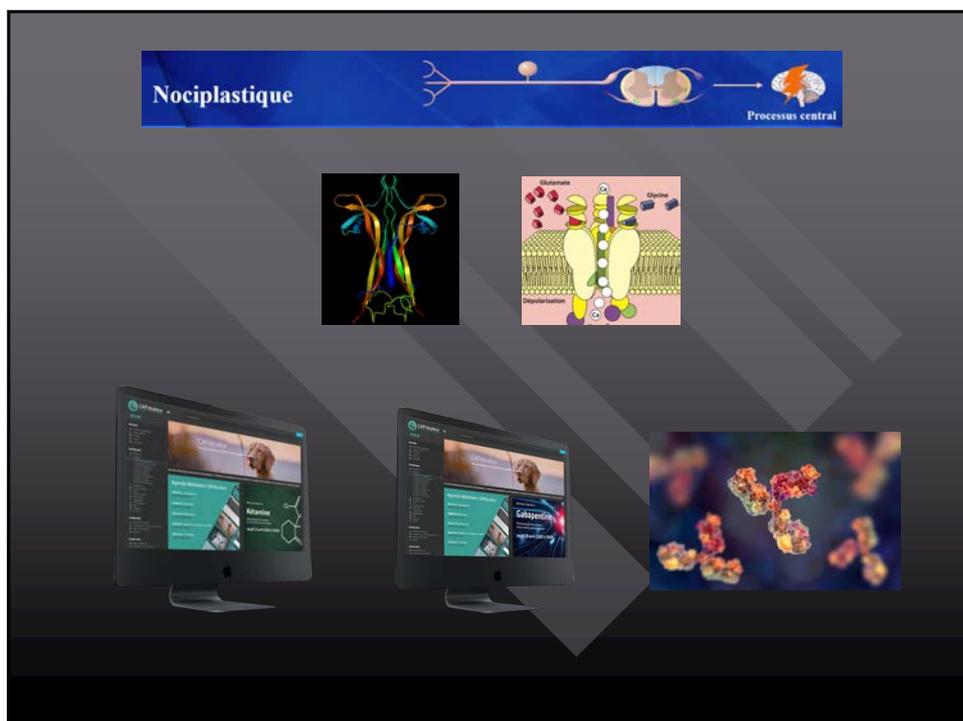
3
Douleur modérée à sévère
Antalgiques centraux forts

4
Douleur très sévère, rebelle
Antalgiques centraux très forts

102



103



104

COPING
Stratégie d'adaptations
« Faire avec »
Handicap fonctionnel et Qualité de vie

107

Suivant un déroulé précis

- 1. Evaluation partagée avec le propriétaire**
 - Médecine narrative
 - Grilles multiparamétriques digitales
- 2. Examen clinique attentionné**
 - Douleurs somatiques
 - Douleurs viscérales
 - Respectueux de l'état douloureux par la prévention des douleurs induites
- 3. Diagnostic des douleurs**
 - Inflammatoires
 - Neuropathiques
 - Fonctionnelles
 - Centrales
- 4. Définition partagée d'objectifs réalistes**
Qualité de vie
- 5. Co-décision thérapeutique**
- 6. Complémentarité des moyens pharmacologiques, biothérapies et méthodes non pharmacologiques**
- 7. Calendrier de suivi et d'observance**
 - Présentielle
 - Téléconsultation

108

Suivant un déroulé précis

- 1. Evaluation partagée avec le propriétaire**
 - Médecine narrative
 - Grilles multiparamétriques digitales
- 2. Examen clinique attentionné**
 - Douleurs somatiques
 - Douleurs viscérales
 - Respectueux de l'état douloureux par la prévention des douleurs induites
- 3. Diagnostic des douleurs**
 - Inflammatoires
 - Neuropathiques
 - Fonctionnelles
 - Centrales
- 4. Définition partagée d'objectifs réalistes**
Qualité de vie
- 5. Co-décision thérapeutique**
- 6. Complémentarité des moyens pharmacologiques, biothérapies et méthodes non pharmacologiques**
- 7. Calendrier de suivi et d'observance**
 - Présentielle
 - Téléconsultation

109

S'appuyant sur une méthode originale

- Ecoute réflexive
- Empathie
- Feedback
- Education thérapeutique
- Créneau horaire dédié

→ Alliance thérapeutique

Explications: DC?
Objectifs partagés de qualité de vie
Donner des compétences évaluatives
Donner des compétences de soins
Parcours de suivi
↑ *Autonomie propriétaire*

Quand Hatchie a mal, il reste couché.

110

S'appuyant sur une méthode originale

- Ecoute réflexive
- Empathie
- Feedback
- **Éducation thérapeutique**
- Créneau horaire dédié

Alliance thérapeutique

↓

Explications: DC?
 Objectifs partagés de qualité de vie
 Donner des compétences évaluatives
Donner des compétences de soins
 Parcours de suivi

↑ *Autonomie propriétaire*



Tramadol : Avis péremptoire ou évaluation bénéfices/risques ?



111

Supportée par des outils uniques



- CSOM / Dolodog / Dolocat / Dolorabbit
- Pack de communication pour la clinique




CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

Sa douleur n'est pas une fatalité

En tant que professionnels de la santé animale, nous sommes engagés à prévenir et à traiter la douleur, quelle que soit son origine.

CONSULTATION CAPDOULEUR : SOIGNEZ L'ANIMAL DOULOUREUX

La consultation CAPdoulleur :

- Douleurs arthrosiques et traumatiques chroniques persistantes
- Troubles du comportement et mal-être
- Douleurs chroniques post-opératoires
- Douleurs cancéreuses
- Douleurs multifactorielles et chroniques
- Situations d'insécurité thérapeutique
- Autres pathologies

Pour en savoir plus, parlez-en à l'équipe soignante

UN OBJECTIF PARTAGÉ : LUI REDONNER SA QUALITÉ DE VIE GRÂCE À :

- Des pratiques évaluatives personnalisées
- Un projet thérapeutique individualisé
- Le complément des médicaments et des méthodes non-pharmacologiques
- Une collaboration active entre l'équipe soignante et vous
- Une suivi régulier et mobilisé.

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

Consultation CAPdoulleur : soignons l'animal douloureux

Des douleurs peuvent altérer la confort et la qualité de vie de votre animal

Que votre animal soit jeune, adulte ou sénior, que ces troubles soient physiques ou qu'il manifeste un mal-être, que ses signes de douleurs soient récents ou persistants, ou que vous ayez déjà essayé plusieurs voies de soulagement sans amélioration,

nous pouvons vous aider.

CAPdoulleur
CHANGE ANIMAL PAIN

Son bien-être en questions

Savoir si son chat est heureux est une question que l'on se pose souvent parce que nous l'aimons et parce que nous le respectons.

Dans la mesure où votre chat évolue dans un univers agréable et que vous lui accordez l'affection et l'attention qu'il est en droit d'attendre, il a toutes les chances d'être heureux.

Mais il est aussi important d'être toujours en veille sur sa mobilité et les comportements pour détecter les mal-être associés aux douleurs chroniques et lui offrir les meilleures conditions de vie.

En effet, cette surveillance permet à l'animal son bien-être et permet à l'équipe de bénéficier d'un traitement adapté et nécessaire et en due, de ne pas souffrir ou de ne pas être handicapé par une pathologie.

Comme c'est le cas chez Théorie, un bon état de santé conditionne la qualité de vie du chat.

Membres du Réseau CAPdoulleur, notre clinique est engagée dans la prévention et le traitement de la douleur animale, quelle que soit son origine.

Après avoir lu cette notice, parlez-en à votre vétérinaire, nous serons très fiers d'être vos partenaires et de vous accompagner tout au long de votre parcours.

Nous nous tenons à votre disposition pour vous accompagner dans votre projet de bien-être et de santé de votre animal. N'hésitez pas à nous contacter pour plus d'informations et à sélectionner les rendez-vous les plus adaptés à votre situation.

112

56

Supportée par des outils uniques



- CSOM / Dolodog / Dolocat / Dolorabbit
- Pack de communication pour la clinique






La douleur animale n'est ni normale ni acceptable

La douleur est une réalité intime que nous partageons avec les animaux et qui va bien au-delà de l'administration d'un anti-douleur.

Lorsqu'elle persiste, la douleur vulnérabilise l'animal et peut entraver son état général de santé. La douleur animale, même si elle est chronique, n'est pas une fatalité. Sans cesse de l'évaluer et de tout mettre en œuvre pour la soulager, le plus tôt possible, comme pour nous.

Que votre animal soit jeune, adulte ou séniel, que ses troubles soient physiques ou qu'il manifeste un mal-être, que ses signes de douleur soient silencieux ou persistants, ce que nous avons déjà essayé plusieurs années de développement sans amélioration, nous pouvons vous aider.

Sa qualité de vie est notre 1^{er} enjeu de santé

Membre du réseau CAPdoulleur, notre établissement de soins a mis en place une consultation CAPdoulleur afin d'assurer une prise en charge multidisciplinaire et globale des animaux douloureux.

À l'usage des centres d'évaluation et de traitement de la douleur en médecine humaine, notre service dédié est très innovant par son approche, son expertise et son alliance unique avec les propriétaires des animaux soignés.

Le réseau CAPdoulleur réunit plus de 1000 praticiens en France et à l'étranger.

Actifs de la santé animale, en tant que des professionnels de la santé humaine, nous sommes mobilisés activement pour mettre en commun nos connaissances sur les processus neurosciences chez les espèces animales, pour partager nos moyens diagnostiques et thérapeutiques et faire progresser la prise en charge de la douleur.

Comment se déroule une consultation CAPdoulleur ?

1 Comprendre la situation

« La douleur de votre animal n'est pas celle de l'animal du voisin »

Cette première étape clé consiste à vous écouter attentivement nous parler de votre animal : son vécu, les épisodes douloureux de son histoire, sa sensibilité, le milieu dans lequel il évolue, la cohabitation avec des enfants, d'autres animaux, la complexité qu'il vous offre.

Grâce à votre récit, nous pouvons mieux comprendre votre animal et son environnement, question, et ce qui peut le pousser à causer les douleurs.

3 Définir le projet thérapeutique

« La gestion de soins individualisée, c'est la combinaison de plusieurs solutions, médicamenteuses et non pharmacologiques, pour le soulager »

Nous définissons ensemble des objectifs réalistes pour soulager au mieux votre animal et préserver sa meilleure qualité de vie possible. Puis, vous participez à la définition d'un programme de soins sur mesure!

- conseils de règles d'hygiène et de nutrition,
- prescription de médicaments antalgiques
- recommandation de méthodes complémentaires : massages, hydrothérapie, laser, acupuncture, ostéopathie.

C'est un dispositif de moyens qui vont se renforcer les uns avec les autres pour optimiser l'efficacité du traitement et apporter confort et bien-être à votre animal.

2 Evaluer et faire le diagnostic

« La douleur est d'autant mieux contrôlée qu'elle est évaluée »

Nous sommes formés à des pratiques évaluatives innovantes, actives des usages de la médecine humaine, et nous disposons d'outils digitaux qui nous permettent d'obtenir des paramètres quantitatifs et qualitatifs des composantes de la douleur de votre animal.

Nous réalisons un examen clinique assorti d'analyses complémentaires si nécessaires, afin de rechercher toute affection potentiellement douloureuse.

C'est aussi à cette étape que nous vous apprenons à observer ses troubles fonctionnels, reconnaître ses changements de comportement, et comprendre l'expression de ses émotions.

4 Construire un plan d'accompagnement

« L'évaluation des douleurs de votre animal et votre persévérance dans la suite du projet thérapeutique nécessitent une relation privilégiée entre vous et l'équipe vétérinaire. Ce lien de confiance renforce durablement la qualité de vie de votre animal »

À la fin de la consultation, nous vous remettons un calendrier de suivi et nous proposons un outil d'évaluation de la douleur pour faciliter le suivi. **Nous fixons une consultation régulière pour évaluer ensemble si les choix thérapeutiques sont efficaces et nous nous rejoignons pour optimiser son parcours de soins.**

113

Engageant l'ensemble de l'équipe dans un projet innovant et motivant



- Vétérinaires (consultation douleur)
- ASV (communication, recrutement, suivi)





Consultation CAPdoulleur : un nouveau service différenciant et valorisant votre expertise de clinicien

Un service qualitatif

- Analyser et qualifier vos pratiques de cliniciens
- Répondre à la demande de la clinique en charge des troubles douloureux
- Engager les efforts sur des pratiques plus tangibles et durables
- Adopter une approche individualisée et de proximité de soins à long terme

Une approche vertueuse, testée et validée

- Méthodologie, outils d'évaluation et de communication pour les membres du réseau CAPdoulleur

Nous souhaitons proposer ce nouveau service : Consultation CAPdoulleur ? Répondez avec votre ASV relative le module 11 - Consultation CAPdoulleur (1 journée soirée et 1 semaine)

Objectifs de cette journée dédiée

1. S'approprier le savoir et la méthodologie
2. Acquiescer en votre être professionnel
3. Définir les étapes nécessaires à la mise en place de ce service
4. Apprendre à valoriser les actes et services liés à la prise en charge de la douleur
5. Développer une démarche qualité
6. Établir liens - clients et clients

À l'issue de cette journée, vous recevrez avec l'ensemble des acquis nécessaires au déploiement de votre nouveau offre dans votre établissement de soins.

- Identification sur le site CAPdoulleur de votre clinique "Consultation CAPdoulleur"
- Pack de communication pour la clinique "Consultation CAPdoulleur" offert.

Nous souhaitons en savoir plus ? Contactez l'équipe CAPdoulleur
marie.honnat@capdoulleur.fr

114

57