

# Dépression chez un chien présenté pour surdité <sup>(1)</sup>

## *Depression in a dog seen for deafness*

Par Jean-Pierre BEAUFILS<sup>(2)</sup>  
(note présentée le 23 janvier 2003)

### RÉSUMÉ

Un Berger allemand âgé de onze ans, présenté pour surdité, souffrait en fait d'une dépression d'involution, probablement déclenchée à la fois par des facteurs organiques, (vieillesse cérébrale, arthrose des hanches), et par des facteurs comportementaux (dépression aiguë déclenchée par le décès de la chienne qui vivait avec lui, et par l'hospitalisation du propriétaire). La prise en charge de ces différents facteurs a permis au chien de retrouver des conditions de vie acceptables, pour lui et pour ses propriétaires, pendant plus d'un an.

**Mots-clés :** troubles de comportement, vieillissement, dépression, surdité.

### SUMMARY

*We diagnosed an involution depression in a 11-year-old German Shepherd, initially seen for deafness. This chronic depression was probably due to both physical (cerebral aging, coxarthrosis) and behavioural factors (acute depression following death of a companion dog, and hospitalization of the owner). The management of these various conditions helped the dog back to a satisfactory condition, both for the dog and for the owners, and which lasted over a year.*

**Key words :** behavioral disorders, aging, depression, deafness.

#### Notes

(1) Ce cas fait partie des neuf cas cliniques décrits par l'auteur dans le mémoire nécessaire à l'obtention du titre de Vétérinaire Comportementaliste diplômé des Écoles Nationales Vétérinaires Françaises

(2) Clinique Vétérinaire, Rte de Salinelles, 30250 Sommières. [jpierre.beaufils@wanadoo.fr](mailto:jpierre.beaufils@wanadoo.fr)

## • ANAMNÈSE

Un berger allemand mâle castré, âgé de 11 ans, pesant 50 kg, régulièrement vacciné, est présenté à J0 pour une surdité d'apparition récente. Ce chien souffre également, depuis 4 mois, d'importantes difficultés locomotrices (train postérieur).

Il vit actuellement seul avec sa propriétaire, son propriétaire étant hospitalisé depuis 15 jours, et la chienne avec laquelle il vivait est morte il y a 2-3 mois.

## • EXAMEN CLINIQUE

On note un déficit proprioceptif du postérieur gauche. L'extension de la hanche gauche est difficile et douloureuse.

### Sémiologie comportementale

- Comportement alimentaire : le chien a été anorexique pendant un mois après la mort de la chienne. Par la suite, il s'est remis à manger, mais uniquement des friandises, données à la main.

- Comportement dipsique, comportements somesthésiques, propreté : aucune remarque particulière.

- Sommeil : la nuit, le sujet déambule, gratte la porte pour sortir, puis une heure après, gratte pour rentrer, surtout depuis que son propriétaire est hospitalisé ; avant, il ne bougeait pas de la nuit. En outre, depuis 2-3 mois, il va dormir dans une chambre et ne dort plus dans le salon où il dormait auparavant, depuis qu'on en a changé les meubles.

- Comportements d'agression : toute agressivité a disparu ; le chien ne garde plus, n'aboie presque plus, devient de plus en plus doux avec tout le monde. En même temps, il est plus distant avec ses propriétaires.

- Activités exploratoires : depuis la mort de la chienne, il n'a pas envie d'aller promener et il faut le tirer ; il reste alors collé aux propriétaires, semble avoir peur d'être seul ; il se retourne toutes les cinq secondes pour voir si on le suit, ou alors marche derrière. En voiture, il était toujours à "sa" fenêtre ; depuis la mort de la chienne, il se couche au fond de la voiture et ne bouge plus.

- Autres signes d'involution : le chien devient sourd depuis un mois. Sa tête tremble quand on lui donne un biscuit. Il arrive qu'il regarde fixement les mains de sa propriétaire.

### Examens complémentaires

Une radiographie des hanches, et des bilans biochimique et endocrinien sont proposés à la propriétaire, et refusés en raison de l'âge du chien.

## DIAGNOSTIC

Les commémoratifs (apparition brutale après la mort de la chienne) et les signes cliniques (anorexie, retrait social, perte d'intérêt pour l'environnement) sont en faveur d'une **dépression aiguë**, se prolongeant par une **dépression chronique** marquée par les insomnies, les regards

fixes sur les mains ou la perte d'adaptabilité. Le chien est fortement perturbé par tout changement dans son environnement, par l'hospitalisation du propriétaire, ce qui peut être considéré comme normal, mais aussi un simple changement de meubles. L'âge du chien et les douleurs chroniques constituent probablement des facteurs aggravants.

D'un point de vue fonctionnel, les structures à transmission dopaminergique, (inhibition comportementale, indifférence, déficit cognitif, déambulations...), ainsi que les structures à transmission sérotoninergique, (insomnies, anorexie, état de détresse, indifférence et inhibition comportementale), semblent impliquées.

## • TRAITEMENT

La sélégiline (SELGIAN 20 kg ND : 2,5 comp/jour) a été choisie en raison de son action sur la transmission dopaminergique, généralement diminuée chez les animaux âgés, et de son action protectrice sur les neurones. (BEATA 1999, PAGEAT 1998 a & b).

La lévothyroxine (LÉVOTHYROX ND) est administrée à doses infra-thérapeutiques. (1-5 µg/kg). En effet elle est recommandée en cas de dépression d'involution, car il semble que même en l'absence d'une véritable hypothyroïdie, les hormones thyroïdiennes soient mal utilisées chez le sujet âgé, au niveau cérébral (PAGEAT 1998 a).

Le chien reçoit également, à des fins antalgiques, un AINS (METACAM ND) associé à un glycosaminoglycane (GLYCOSANE ND).

Une thérapie par le jeu est également prescrite : faire jouer le chien, l'emmener promener, le replacer au centre de la famille.

## • ÉVOLUTION

**J8** : le chien est beaucoup plus éveillé ; en particulier, il remet la tête à la portière de la voiture.

**J98** : tout va bien : le chien est très vif, et content de monter en voiture. Selon la propriétaire, il entend de nouveau bien la plupart du temps.

Par la suite, l'animal a été revu à plusieurs reprises sans que des signes de rechute ne soient signalés. Il a été présenté à **J0 + 14 mois** dans un état grabataire et euthanasié à la demande des propriétaires.

## • DISCUSSION

Les troubles comportementaux liés au vieillissement chez le chien concernent les conduites sociales (hyper-agressivité du vieux chien), la cognition (syndrome confusional du vieux chien) et la thymie (dépression d'involution, et dysthymie du vieux chien) (Pageat 1998a). Ces différentes entités ne sont pas toujours aussi clairement sépa-

rées, et il n'est pas rare de rencontrer à la fois des troubles des conduites sociales, de la cognition et/ou de l'humeur chez un même chien âgé.

Des facteurs organiques et comportementaux peuvent déclencher une dépression d'involution. Le premier des facteurs organiques est, bien sûr, le vieillissement cérébral : vieillissement membranaire, (production de radicaux libres, perte d'adaptabilité des micro-domaines, modification de la neurotransmission...), mise en évidence de plaques amyloïdes de type Alzheimer, notamment chez les chiens présentant des troubles cognitifs importants. Parmi les autres facteurs organiques, citons les tumeurs cérébrales, les troubles endocriniens, et les douleurs chroniques (BEATA 1999, BOURDIN 1999, PAGEAT 1998 a & b). Les deux premiers points n'ont pu être explorés pour des raisons matérielles et par manque de motivation de la propriétaire. Il est d'ailleurs fréquent qu'aucune exploration ne soit autorisée dans les cas de dépression d'involution, chez un animal vieux, devenu "inintéressant", et perçu comme étant "en fin de course".

En revanche, les douleurs chroniques probablement dues à une arthrose des hanches, étaient importantes dans ce cas, et constituaient une demande de la part de la propriétaire : elles ont été soulagées par l'utilisation prolongée d'AINS, ce qui a probablement supprimé l'un des facteurs déclenchants de l'état dépressif. Les facteurs comportementaux peuvent consister en l'évolution d'un trouble comportemental plus ancien et non traité, (état anxieux par

exemple) ou une modification brutale de l'environnement du chien : décès, rupture dans le rythme d'activité (PAGEAT 1998 a). Dans le cas présent, la mort de la chienne, suivie par l'hospitalisation du propriétaire, ont déclenché une dépression aiguë évoluant rapidement en dépression chronique.

Le principal intérêt de ce cas d'involution, assez commun en dehors de la multiplicité des facteurs déclenchants, semble résider dans le fait que le rendez-vous avait été pris pour un motif relativement banal, à savoir la surdité. Il y a quelques années, cette demande aurait probablement été éludée en quelques mots, alors qu'elle masquait un problème comportemental beaucoup plus lourd, responsable d'un mal-être important, à la fois chez le chien et chez ses propriétaires. L'identification et la prise en charge des différents aspects du problème (dépression, douleurs) ont conduit à une amélioration spectaculaire de la qualité de vie du chien, et lui ont probablement permis de vivre 14 mois supplémentaires dans des conditions satisfaisantes pour tout le monde. À un moment où la profession Vétérinaire se préoccupe de plus en plus de la souffrance animale (douleurs chroniques, douleur chirurgicale...), il semble important de rappeler les possibilités qu'offre l'étude du comportement pour améliorer la qualité de vie des animaux de compagnie et des animaux domestiques en général.

## BIBLIOGRAPHIE

- BEATA C (1999) Symptômes d'appel, origine et traitement du vieillissement du chien. *Conférence Toulouse*, 17/6/99.
- BOURDIN M (1999). Troubles comportementaux liés à la sénescence. *Enseignement théorique pour l'obtention du diplôme de Vétérinaire Comportementaliste des Écoles Vétérinaires Françaises*, ENVT.
- MULLER G (1998). La dépression chez le chien. *5<sup>e</sup> cours de base du GECAF*. Vichy, 20-23/5/98
- PAGEAT P (1998a). Chien et chat âgés : détection et prévention des troubles du comportement. *Conférence CNVSPA Marseille*, 17/09/98.
- PAGEAT P (1998b). Troubles comportementaux liés au vieillissement. *In* : PAGEAT P, éditeur. *Pathologie du comportement du chien*, Maisons-Alfort : Point Vétérinaire, 352-363.