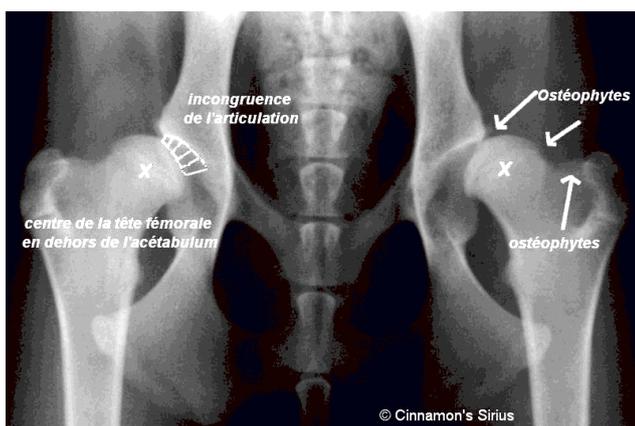


La coaptation et la congruence sont évaluées : en cas de bonne coaptation l'interligne articulaire est fin et régulier (la ligne entre le bord de l'acétabulum et la tête du fémur), et dans le cas idéal de congruence articulaire la courbure de la tête fémorale correspond à celle de l'acétabulum.



Ci-dessus, le cliché d'une hanche parfaitement positionnée, ainsi que son gros plan sur les articulations coxo-fémorales. Le bassin est droit et symétrique, les foramens obturés apparaissent identiques, les fémurs sont parallèles. La position est bonne, mais la rotation des fémurs aurait pu être légèrement plus importante, ce qui aurait mieux amené les rotules au zénith, qui sont légèrement déportées vers l'extérieur.

Ce chien a été classé A bilatéral: l'angle de Norberg est de 107° des deux côtés, la tête fémorale et l'acétabulum sont parfaitement formés des deux côtés et il y a une bonne coaptation. Aucune trace de néoformation osseuse (ostéophytes) n'est visible, ni sur le col du fémur, ni sur le bord de l'acétabulum. Le cartilage articulaire ne présente aucune lésion.



Et ici, le cliché d'un chien également parfaitement positionné, mais dont les articulations coxo-fémorales sont très mal formées avec une laxité importante. Ce chien est âgé de 9 mois et présente une boiterie et douleur pratiquement permanentes. Il est classifié E !

Le cliché radiographique révèle une DCF avancée. L'angle de Norberg n'est même plus mesurable - ou plutôt il serait fortement en dessous de 90° - car ce chien présente une subluxation des deux hanches: les deux têtes du fémur ne sont plus profondément dans l'acétabulum, mais elle sont partiellement sorties de l'articulation, ce qui fait que le centre de la tête du fémur

(marqué par un X sur le gros plan) est à l'extérieur du bord de l'acétabulum. Les flèches sur le gros plan pointent sur des ostéophytes, signes d'inflammation et de lésions articulaires. Il n'y a aucune coaptation, l'interligne est élargi et évanescent.

Classification	Angle de Norberg et analyse articulaire
A indemne	angle supérieur à 105°, parfaite coaptation et congruence
B stade transitoire	angle entre 100 et 105°; un léger défaut de congruence et de coaptation n'est toléré qu'en cas d'angle égal ou supérieur à 105°
C dysplasie légère	angle entre 100 et 105° avec incongruence et mauvaise coaptation de l'articulation
D dysplasie moyenne	angle entre 90 et 100°, incongruence marquée, les premiers signes d'arthrose (ostéophytes) peuvent être visibles
E dysplasie sévère	angle inférieur à 90°, subluxation ou luxation de l'articulation, signes d'arthrose

Hormis le cliché radiographique effectué pour la lecture officielle, il peut s'avérer judicieux dans certains cas de procéder à un pré-examen radiographique sur un chiot de 4 à 6 mois. Cet examen radiographique aura lieu dans les mêmes conditions décrites ci-dessus, à savoir sous anesthésie générale. On ne l'envisagera donc pas systématiquement, mais uniquement en cas de suspicion d'anomalie de la hanche. Si l'on observe une fatigabilité surprenante sur un chiot, une démarche anormale ou une boiterie de l'arrière-main, le diagnostic précoce de DCF permet de réagir à temps en conséquence.

En général deux clichés radiographiques sont réalisés à cet âge là: un cliché en décubitus dorsal avec extension et rotation des fémurs comme décrit plus haut, mais aussi un deuxième cliché en position dite "à l'effort". Pour ce deuxième cliché les genoux du chien sont serrés l'un contre l'autre avec un petit sac de sable placé entre les fémurs, afin de constater une éventuelle laxité de l'articulation de la hanche.

En cas de laxité une compression minimale des genoux suffit à luxer l'articulation le temps de la radio. Il est important de faire ces examens sous anesthésie, car aucun cliché pris sur un chien conscient ne permettra d'évaluation fiable. Il existe de nos jours des produits anesthésiques de courte durée d'action (15 minutes) réduisant ainsi le risque anesthésique.

Dr Françoise SACHDÉ,  
Vétérinaire dans le Gers

Le prochain article traitera des origines et de la prévention de la dysplasie coxo-fémorale.