

POINT DE VUE

Gestion nutritionnelle de l'hyperthyroïdie féline

L'hyperthyroïdie féline est une affection apparemment de plus en plus fréquemment diagnostiquée depuis les années 90. Sa prévalence est a priori plus élevée, notamment en raison du vieillissement de la population féline et de sa meilleure médicalisation. Les moyens diagnostiques sont également plus performants et accessibles en clientèle courante. La quasi-totalité des cas résulte de la présence d'un (ou plusieurs) adénome(s) thyroïdien(s).

Dr Christophe Blanckaert

Suspectant plusieurs origines toxicologiques (facteurs goitrigènes), des hypothèses nutritionnelles ont été avancées :

- le bisphénol A présent dans le revêtement intérieur de certaines boîtes de conserve,
- l'ingestion de polybromodiphényléthers (PBDE) présents dans la chaîne alimentaire de poissons de mer
- la présence d'isoflavones de soja (génistéine, daidzéine) dans les formules, l'excès d'iode et possiblement de sélénium.

CONTRÔLER L'APPORT EN IODE

Les recommandations alimentaires en iode sont sensiblement différentes selon les sources. Si, chez le chat sain, l'optimum dit « de KRONFELD » (1991) et le NRC 2006 préconisaient des apports relativement élevés (respectivement 1,5 ppm mini et 2,5 ppm maxi, et 1,4 ppm mini et 4 ppm maxi), **la FEDIAF 2008 propose 0,6 ppm mini tandis que l'AAFCO 2008 abaisse son seuil mini à 0,35 ppm, sur la matière sèche (MS).**

La restriction de l'apport alimentaire en iode chez les chats hyperthyroïdiens se justifie dans un souci de normalisation de la thyroxinémie (T4 totale sérique), comme le ferait un médicament (méthimazole, carbimazole). La démonstration clinique de l'efficacité de cette stratégie a été faite dans le cadre de la commercialisation d'une spécialité (HILL'S Y/D) contenant un apport restreint en iode (moins de 0,2 ppm/MS). Cet aliment à objectif nutritionnel particulier est visé par l'annexe I de la directive 2008/38/CE (dite PARNUT). Toutefois, l'approche nutritionnelle de l'hyperthyroïdie féline ne se résume pas à la distribution d'un aliment à teneur contrôlée en iode. En effet, il convient :

- d'adapter la couverture du besoin hydrique en cas de polydipsie,



M. CHANGIER/FOTOLIA

- d'assurer une allocation énergétique élevée (besoin énergétique surévalué de 20 à 40 %),
- de lutter contre l'hypercatabolisme protéique par un apport soutenu de protéines hautement digestibles, mais adapté à la fonction rénale,
- de contrôler les apports en phosphore (insuffisance rénale) et en sodium (hypertension artérielle)
- de couvrir largement le besoin en vitamine B1 (thiamine).

ATTENTION AUX APPORTS « CACHÉS ! »

La logique diététique veut aussi que le choix se porte sur des ingrédients à faible teneur en iode, privilégiant globalement les aliments d'origine « terrestre » au détriment des produits d'origine « marine ». A titre d'exemple, le filet de cabillaud apporte 5,5 ppm d'iode/MS tandis que le blanc de poulet n'en contient que 0,19 ppm... En

POSSIBILITÉS THÉRAPEUTIQUES DE L'HYPERTHYROÏDIE FÉLINE

Quatre types de traitements sont proposés :

- la chirurgie, à visée curative,
- la radiothérapie, curative dans plus de 90 % des cas,
- le traitement médicamenteux, visant à corriger la thyrotoxicose,
- l'approche nutritionnelle à l'aide d'un régime appauvri en iode.

fin, il convient d'être attentif à l'iode « caché » dans un colorant alimentaire « rouge » autorisé : la laque d'érythrosine (E127), présente dans des spécialités médicamenteuses vétérinaires (Synulox, Histacalmine, Lithacat, Diarcap...). Par exemple, un chat de 4 kg traité avec l'antibiotique SYNULOX 50 mg à raison de 1 comprimé matin et soir reçoit a priori, par l'intermédiaire du colorant de son médicament, 4 mg d'iode quotidiennement soit 400 fois ce que lui apportent 50 g de HILL'S Y/D ! ■