

Evaluation du bilan radiographique chez les candidats étalons au Stud-book SBS

- Le présent tableau établit les lignes de conduite d'**évaluation du bilan radiographique** chez les candidats étalons au Stud-book SBS.
- Chaque anomalie radiographique rencontrée est prise en compte dans l'établissement d'un score reflétant le statut ostéo-articulaire du candidat. Le score final, allant du meilleur au moins bon, est exprimé de trois étoiles à une étoile, selon le système suivant :
 - **Trois étoiles (***)** : Aucune anomalie, évaluation 'normale' pour l'ensemble des critères;
 - **Deux étoiles (**)** : une ou quelques anomalies 'légères' et/ou maximum une anomalie 'modérée' ;
 - **Une étoile (*)** : plusieurs anomalies 'modérées' et/ou une ou plusieurs anomalies 'sévère'.
- Des comorbidités au sein de l'articulation évaluée (par exemple, mais sans s'y limiter : distension articulaire, présence de plusieurs anomalies concomitantes au sein d'une même articulation, signes d'arthropathie) peuvent engendrer une augmentation du grade de sévérité. Cette évaluation est laissée à l'appréciation des radiologues spécialistes.
- Le score reflète avant tout un risque reproducteur dans la transmission d'anomalies ostéo-articulaires juvéniles et un risque d'apparition de signes cliniques futurs fondé exclusivement sur le statut radiographique du candidat au moment de l'évaluation (il représente l'état ostéoarticulaire à un moment ponctuel sur animal juvénile).
- Ce système d'évaluation n'a pas de valeur pronostique quant au potentiel sportif du candidat. En effet, des chevaux présentant un score excellent peuvent avoir des performances futures inférieures à celles d'animaux ayant un score moins favorable, les causes des performances étant multiples et non exclusivement liées au statut radiographique.

Ci-dessous figurent, à titre d'exemple, les principales anomalies radiographiques observées chez des candidats étalons âgés de 2 à 3 ans :

I – Anomalies juvéniles type ostéochondrose

Sévérité	Normal	Léger	Modéré	Sévère
OC trochlée fémorale	Normal ou aplatissement focal avec os sous-chondral normal.	Aplatissement étendu ou concavité peu étendue ; os sous-chondral normal à discrètement irrégulier/sclérotique.	Concavité étendue ou irrégularité peu étendue avec ou sans irrégularité/sclérose sous-chondrale.	Irrégularité modérée à marquée/défaut sous-chondral avec irrégularité/sclérose sous-chondrale avec ou sans fragmentation ostéochondrale, ou dysplasie de la trochlée.
OC relief intermédiaire de la cochlée tibiale	Normal ou discret aplatissement avec os sous-chondral normal.	Aplatissement plus prononcé avec ou sans discrète irrégularité/sclérose de l'os sous-chondral.	Fragmentation de petite taille non détachée avec ou sans discrète irrégularité/sclérose de l'os sous-chondral.	Fragmentation de plus grande taille détachée ou non détachée, ou de petite taille détachée. Irrégularité/sclérose modérée à marquée de l'os sous-chondral.
OC malléoles du tibia	Normal.	Discrète réduction d'opacité sans sclérose périphérique.	Fragmentation de petite taille avec ou sans discrète irrégularité/sclérose de l'os sous-chondral.	Fragmentation de plus grande taille avec irrégularité/sclérose de l'os sous-chondral.
OC trochlée du talus	Normal ou aplatissement focal avec os sous-chondral normal.	Aplatissement étendu ou concavité peu étendue ; os sous-chondral normal à discrètement irrégulier/sclérotique.	Concavité étendue ou irrégularité peu étendue avec ou sans irrégularité/sclérose sous-chondrale.	Irrégularité modérée à marquée/défaut sous-chondral avec irrégularité/sclérose sous-chondrale avec ou sans fragmentation ostéochondrale, ou dysplasie de la trochlée.
OC du condyle métacarpien(tarsien) et fragmentation ostéochondrale dorsale de la phalange proximale	Normal ou aplatissement focal avec os sous-chondral normal de la phalange proximale.	Petite fragmentation de la phalange proximale ou discret aplatissement du relief sagittal du condyle.	Fragmentation de taille moyenne de la phalange proximale sans remodelage associé, ou concavité de petite taille avec ou sans petit fragment du relief sagittal du condyle.	Large fragmentation de la phalange proximale avec remodelage associé, ou concavité/fragmentation modérément ou sévèrement étendue du relief sagittal du condyle, ou fragmentation de la portion latérale ou médiale du condyle.
Fragmentation ostéochondrale palm(plant)aire du boulet	Normal ou irrégularité focale de l'os sous-chondral.	Petite fragmentation de la phalange proximale avec ou sans discrète irrégularité/sclérose sous-chondrale.	Fragmentation de taille moyenne à grande de la phalange proximale avec ou sans remodelage/sclérose discrète à modérée de l'os sous-chondral.	Fragmentation de grande taille avec remodelage/sclérose étendue de l'os sous-chondral et signes d'arthropathie.

II – Anomalies juvéniles type arthropathie juvénile et lésions kystiques

Sévérité	Normal	Léger	Modéré	Sévère
Arthropathie juvénile des étages distaux du tarse	Normal.	Petite production osseuse lisse dorsale du métatarsien III ou discret remodelage des marges articulaires.	Collapsus dorsal discret avec sclérose discrète, avec ou sans discret remodelage des marges articulaires. Pas d'amincissement de l'espace articulaire ni de lyse sous-chondrale.	Collapsus dorsal modéré à marqué avec sclérose modérée à marquée. Remodelage modéré à marqué des marges articulaires avec ou sans amincissement de l'espace articulaire et lyse sous-chondrale.
Lésion type-kystique des os du tarse	Normal.	Petite.	Moyenne ne communiquant pas de façon évidente avec l'espace articulaire.	Moyenne communiquant avec l'espace articulaire, ou grande communiquant ou ne communiquant pas avec l'espace articulaire.
Lésion type-kystique du condyle fémoral	Normal ou discret méplat.	Concavité peu profonde sans sclérose périphérique.	Concavité plus profonde avec sclérose périphérique.	Lésion type-kystique avec ou sans sclérose périphérique.
Lésion type-kystique des phalanges	Normal.	Petite.	Moyenne ne communiquant pas de façon évidente avec l'espace articulaire.	Moyenne communiquant avec l'espace articulaire, ou grande communiquant ou ne communiquant pas avec l'espace articulaire.

III – Os sésamoïde distal

Sévérité	Normal	Léger	Modéré	Sévère
Os sésamoïde distal	Normal ou quelques fossettes synoviales de petite taille.	Concavité/aspect tronqué sans fragmentation du bord distal. Nombreuses fossettes synoviales de petite taille ou avec sclérose périphérique, ou quelques fossettes synoviales axiales modérément élargies.	Petit fragment avec ou sans discret remodelage/sclérose de son lit, ou fragment de petite taille avec remodelage marqué de son lit. Fossettes synoviales en grand nombre et de taille modérément augmentée.	Fragment de plus grande taille avec ou sans remodelage/sclérose de son lit, ou fragment de petite taille avec remodelage marqué de son lit. Fossettes synoviales sévèrement élargies ou d'aspect kystique. Erosion du compact palmaire.