

identifier et prendre en charge une dysphagie chez le poulain

Sophie Paul-Jeanjean

Clinique vétérinaire
Le Fléchet
49420 Avrillé

Chez le poulain, la présence de lait ou de débris alimentaires au niveau des naseaux après la tétée ou les repas, est anormale.

Cette dysphagie est le signe d'affections sous-jacentes parfois graves, à diagnostiquer et à traiter rapidement.

La dysphagie chez le jeune poulain se manifeste par la présence de lait au niveau des naseaux ou de la bouche, après ou pendant la tétée (photo 1). Le poulain a alors tendance à arrêter de téter, à éternuer, ou à secouer la tête, et du lait (de quelques gouttes à 60 mL) s'écoule par les naseaux ou par la bouche [8, 9].

Ce trouble peut être très transitoire, lors des premières tétées, le 1^{er} jour de vie, ou persister les jours suivants. Il est alors le signe d'affections sous-jacentes parfois graves, et ne doit pas être ignoré [5, 9, 12, 14].

- La dysphagie lactée est notamment responsable de graves pneumonies par fausse déglutition. Elle est à distinguer de la présence de lait au niveau des naseaux lors de tétées trop goulues, ou lorsque le lait coule de la mamelle, sur la tête du poulain [8].

- La régurgitation lactée révèle des interférences avec le fonctionnement normal des sites de progression du bol alimentaire : la cavité orale, l'oropharynx, le nasopharynx, l'œsophage, ou l'estomac [9, 15].

- Une régurgitation au niveau des naseaux qui se produit juste après la tétée, est en général le signe d'une dysphagie vraie, c'est-à-dire d'une déglutition difficile ou anormale. Elle peut aussi révéler des difficultés à tenir le trayon (préhension de la tétine dans la bouche, mise en place du goulot de succion), ou être le signe d'un dysfonctionnement au niveau œsophagien ou stomacal. Le lait n'apparaît pas juste après la tétée, mais lorsque le poulain baisse la tête, 5 à 10 min après avoir bu [5, 9].

- Après un rappel des signes cliniques à reconnaître, le diagnostic différentiel de la dysphagie chez le poulain est évoqué.



1 Dysphagie chez un nouveau-né de 48 h.
- Noter la présence de lait sur le naseau gauche (photo S. Paul).

Les examens complémentaires à effectuer et les traitements à mettre en œuvre selon les causes sont décrits, entre sa naissance et ses premiers mois de vie, jusqu'à l'âge de 6 mois.

LES SIGNES CLINIQUES À RECHERCHER

- Une démarche rigoureuse est à suivre lorsqu'une dysphagie est suspectée chez un poulain (encadré 1).
- De nombreuses anomalies congénitales de l'œsophage, des anomalies dentaires, ou certaines déformations ne deviennent évidentes et ne gênent le poulain pour s'alimenter

Encadré 1 - Conduite à tenir face à une dysphagie [5]

- ▶ Établir un historique complet, notamment l'âge du poulain lors de la première dysphagie :
 - dès la naissance : parésie ou malformations au niveau du pharynx ;
 - apparition plus tardive : causes infectieuses, neurologiques ou traumatiques
- ▶ Vérifier que le poulain présente une dysphagie vraie, à différencier d'un problème de mastication, d'obstruction ou de striction œsophagienne, d'ulcères gastriques
- ▶ Savoir si le problème s'aggrave ou non
- ▶ Vérifier l'existence éventuelle de facteurs externes (traumatismes, manipulations intempestives, antécédents de maladies infectieuses, ...)
- ▶ Pratiquer un examen clinique complet, notamment de la tête, de la cavité buccale.
- ▶ Observer le poulain téter
- ▶ Effectuer un bilan sanguin complet, notamment vérifier le statut en immunoglobulines
- ▶ Réaliser une endoscopie des voies respiratoires et du tractus digestif, pour repérer toutes les anomalies de position ou les déformations.
- ▶ Pratiquer ensuite une endoscopie dynamique, en injectant un peu d'eau par le canal opérateur, pour vérifier la déglutition.
- ▶ Effectuer des radiographies : projections latérales standard et transit baryté (radiographies T0, T0 + 10 min, T0 + 15 min, après administration de 50 mL de sulfate de baryum per os).

Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article