

synthèse

utilisation des A.I.N.S. en chirurgie de colique

Camille Tourmente

Département des Sciences cliniques
des animaux de sport et de loisirs
E.N.V.T.
23, chemin des Capelles
31076 Toulouse Cedex

Une nette amélioration du taux de survie est notée, ces dernières années, sur les chirurgies de colique, interventions d'urgence liées à des désordres intestinaux. De ce fait, les complications deviennent apparentes, en particulier les adhérences, qui peuvent se manifester à plus ou moins long terme. Celles-ci sont des attaches fibreuses qui se forment entre :

- deux surfaces intestinales ;
- une surface intestinale et la paroi abdominale ;
- l'omentum et l'intestin ou le péritoine.

La plupart de ces adhérences sont silencieuses mais certaines peuvent s'exprimer cliniquement par des coliques intermittentes, ou par une perte d'état chronique. Elles nécessitent même parfois une 2nde laparotomie ou entraînent l'euthanasie de l'animal. Leur prévention est donc indispensable.

Dans un 1^{er} article, les phénomènes inflammatoires qui se produisent dans la paroi intestinale des chevaux opérés de colique sont étudiés. L'efficacité de la flunixin de méglumine dans la prévention des adhérences est soulignée.

Le 2^{ème} article remet en question l'usage d'A.I.N.S. non sélectifs en chirurgie des coliques en mettant en évidence leurs effets délétères sur la paroi intestinale.

ÉTUDE N°1

Cet article rappelle l'expression clinique des adhérences apparaissant à la suite de chirurgie abdominale, puis il présente quelques résultats d'études récentes.

Aspects cliniques

Une étude de Baxter et coll montre que chez les chevaux traités chirurgicalement pour un trouble de l'intestin grêle, 22 p. cent présentent des troubles cliniques liés à des adhérences qui nécessitent une 2nde laparotomie ou l'euthanasie.

70 p. cent des chevaux avec des adhérences qui doivent être opérés, sont ré-opérés dans les 60 jours qui suivent.

Certains chevaux montrent des signes de colique au bout de 3 à 5 jours après la chirurgie, principalement liés à une formation précoce d'adhérences.

Résultats d'études récentes sur le développement d'adhérences

Lors de chirurgie de colique, la manipulation de l'intestin entraîne une infiltration inflammatoire des couches musculaires longitudinales et circulaires.

Lors de résection intestinale, l'intestin non réséqué, considéré comme "sain", est probablement aussi le siège d'une inflammation.

Ainsi, malgré l'entérectomie, des lésions inflammatoires persistent sur l'intestin résiduel en raison des manipulations chirurgicales et d'une extension de l'infiltration neutrophilique à partir des marges de l'intestin réséqué.

D'autres études ont confirmé une infiltration préférentielle de la séreuse par les neutrophiles en région proximale ; ceci peut s'expliquer par une distension marquée de l'intestin, proximale au site d'obstruction. Il est fort probable que cette infiltration inflammatoire marque le début d'une cascade d'événements aboutissant à la formation d'adhérences fibreuses, puis fibreuses.

Gestion des adhérences

Dans une étude récente, l'usage d'A.I.N.S. tels que la flunixin de méglumine associé à une antibiothérapie à large spectre (pénicilline et gentamicine) réduit de façon significative l'incidence des adhérences.

Conclusion

Cet article décrit les phénomènes inflammatoires dont la paroi intestinale est le siège lors de chirurgie de colique, notamment lors d'entérectomie. Cette infiltration inflammatoire entraîne la cascade de coagulation à l'origine de la synthèse de fibrine.

Ainsi, les A.I.N.S., et en particulier la flunixin de méglumine, en minimisant l'inflammation pariétale, préviennent efficacement les adhérences abdominales.

ÉTUDE N°2

A.I.N.S. et perméabilité intestinale

Cet article présente plusieurs études portant sur les effets des inhibiteurs des cyclo-oxygénases (C.O.X.) sur la muqueuse intestinale.

Objectif pédagogique

Connaître les avantages et les inconvénients de l'utilisation d'A.I.N.S. non sélectifs en chirurgie de colique.

Synthèse d'après les articles de :

1. Blikslager A.T.

Abdominal adhesions.
ECVS Proceedings 2006,
large animal session

2. Blikslager A.T.

N.S.A.I.D.S. and gut permeability.
ECVS Proceedings 2006,
large animal session

Essentiel

Suite à une chirurgie abdominale, 70 p. cent des chevaux avec des adhérences devant être opérés, le sont dans les 60 jours qui suivent.