

détresse respiratoire et endoscopie chez le chien et le chat

Laurent Guilbaud*
Jean-Luc Cadore**

* Clinique vétérinaire des Arcades
544, bd Louis-Blanc
69400 Villefranche-sur-Saône

** Unité de médecine interne
Département des animaux de compagnie
E.N.V.L. 1, avenue Bourgelat
69280 Marcy l'Étoile

Le recours à l'endoscopie lors de détresse respiratoire nécessite une bonne connaissance des indications, des limites et des risques de cette technique médicale et des précautions à prendre.

La détresse respiratoire nécessite une évaluation rapide et une bonne organisation afin de stabiliser au plus vite l'animal. Le praticien et son équipe doivent être rodés à la gestion de telles urgences, souvent vitales.

● L'endoscopie est un acte de médecine instrumentale à la fois diagnostique et thérapeutique.

Cet examen permet :

- d'évaluer le fonctionnement laryngé, trachéal et bronchique (photo 1) ;
- de contrôler la pose d'une sonde naso-trachéale ;
- d'intuber un animal en glissant la sonde trachéale autour du bronchoscope ;
- de retirer un éventuel corps étranger* ;
- de réaliser une biopsie sur une lésion ;
- d'effectuer un lavage broncho-alvéolaire**, notamment lors de bronchopneumonie par fausse déglutition ou d'infection suraiguë.

● L'endoscopie respiratoire aggrave temporairement une détresse respiratoire déjà installée (anesthésie, obstruction partielle des voies respiratoires par l'endoscope), mais elle peut également la provoquer (encadré 1).

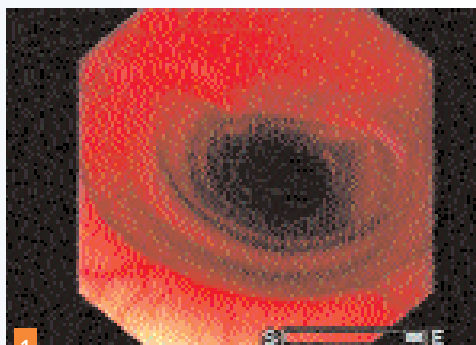
● Après avoir évalué l'état de l'animal, il convient de distinguer les atteintes des voies respiratoires supérieures et profondes.

Encadré 1 - Les contre-indications de l'endoscopie respiratoire

● L'endoscopie doit être évitée en cas d'hémoptysie ou d'épistaxis, si la numération-formule sanguine et la coagulation n'ont pas été vérifiées au préalable.

La présence de liquide rend en général l'examen ininterprétable. Le saignement peut n'être que la manifestation locale d'une maladie systémique.

● Toute contre-indication à l'anesthésie interdit l'examen endoscopique.



1 L'endoscopie permet d'évaluer le fonctionnement de la trachée. Noter ici un collapsus trachéal modéré (photo L. Guilbaud).

Figure 1 - L'examen clinique initial (d'après [1])

● Quel est le motif de consultation ?

● L'animal est-il en état de choc ?

1. État mental

- vigilance ?
- conscience altérée ?
- stupeur (semi-comateux) ?
- coma ?

2. Couleur des muqueuses

3. Temps de recoloration capillaire

4. Qualité du pouls

- normal ?
- faible ?
- bondissant ?

5. Fréquence du pouls

6. Température

- centrale
- des extrémités

L'ÉVALUATION INITIALE DE L'ANIMAL

● L'évaluation initiale de l'animal comprend un examen clinique préliminaire (figure 1) et une localisation anatomique de l'affection (figure 2).

● Ces étapes, certes laborieuses, sont fondamentales car, si un examen endoscopique est décidé, il convient ensuite de gérer l'anesthésie d'un animal à haut risque.

LES ATTEINTES DES VOIES RESPIRATOIRES SUPÉRIEURES

● Les atteintes respiratoires hautes touchent surtout les chiens.

● Chez le chat, plutôt jeune, des polypes naso-pharyngés sont parfois rencontrés. L'examen endoscopique nécessite les mêmes précautions que chez le chien [3].

Objectif pédagogique

Savoir quand et comment utiliser l'endoscopie lors de détresse respiratoire chez le chien et le chat.

NOTES

* Cf. "Observation clinique : un cas de corps étranger nasopharyngé chez une chienne", de H. Brissot dans ce numéro.

** Cf. "Geste : technique du lavage broncho-alvéolaire", de Y. Gamet, dans LE NOUVEAU PRATICIEN VÉTÉRINAIRE, décembre-janvier 2001, p. 191-192.

Essentiel

■ En cas d'hémoptysie ou d'épistaxis, éviter l'endoscopie si la numération-formule sanguine et la coagulation n'ont pas été vérifiées au préalable.

■ Privilégier la simplicité à la technicité : faire une trachéotomie si l'endoscopie n'est pas disponible, ou demande trop de temps pour être mise en œuvre.

■ Chez le chat, l'endoscopie ne doit pas être proposée en urgence.

CANINE - FÉLINE