

# test clinique

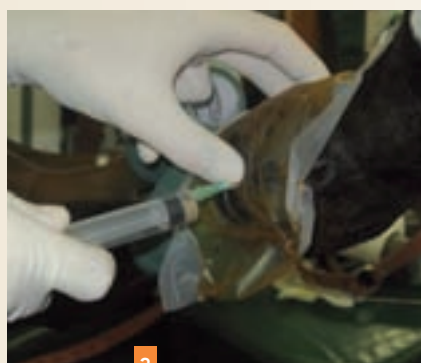
## les réponses

### une ténosynovite septique de la gaine digitale

#### chez une jument

Élodie Lallemand

Clinique équine  
École Nationale Vétérinaire  
Agro-Alimentaire et de l'Alimentation  
Nantes-Atlantique, ONIRIS  
Atlantpôle la Chantrerie BP 40706  
44307 Nantes Cedex 3



3 Ponction du liquide synovial de la gaine digitale, le liquide a un aspect très purulent (photos E. Lallemand).



4 Dissection post-mortem de l'antérieur droit.

#### 1 De quelles structures anatomiques suspectez-vous l'atteinte ?

- Des fibres tendineuses sont visibles au centre de la plaie, les structures atteintes sont donc : la peau, le tissu sous-cutané, le paratendon, et le tendon fléchisseur superficiel du doigt (TFSD).

- D'autres structures peuvent être atteintes, en particulier les faisceaux vasculo-nerveux, le tendon fléchisseur profond du doigt (TFPD) et la gaine digitale. L'examen visuel ne permet pas de confirmer ces atteintes.

#### 2 Quels examens complémentaires réaliser ?

- Avant de réaliser un examen rapproché de la plaie, la jument est tranquilisée, et la plaie est nettoyée : tonte de la zone en protégeant la plaie avec des compresses humides, et savonnage à l'aide de polyvidone iodée.

- La plaie est ensuite évaluée, et les structures sont palpées. Une mobilisation passive du membre peut mettre en évidence les différentes couches de tissus en présence, en les mobilisant les uns par rapport aux autres.

- L'examen rapproché de la plaie n'apporte pas de précision diagnostique chez cette jument, une échographie est donc réalisée pour évaluer les structures en amont et en aval de la lésion. La sonde, protégée par un gant, peut être posée sur la plaie.

Cette jument présente une tendinite sévère du TFSD, avec des images aériques proximale à la plaie et une atteinte du TFPD en regard de la plaie.

Le ligament suspenseur du boulet semble intact, et la gaine digitale, qui ne peut être évaluée dans sa partie proximale, contient un liquide anéchogène, en quantité augmentée dans sa partie distale (creux du paturon).

- Afin d'objectiver une ténosynovite septique de la gaine digitale, une ponction peut être réalisée pour effectuer un comptage cellulaire et pour doser les protéines totales (tableau, photo 3). Il est primordial de ne pas infecter la gaine. Pour cela, il convient de choisir un recessus éloigné de la plaie, situé en zone de peau saine, et de réaliser une désinfection chirurgicale avant la ponction. Un lavage et une injection locale d'anti-

biotique peuvent être pratiqués suite à la ponction.

#### 3 Quel traitement envisager ?

- La jument est hospitalisée. Un cathéter long terme est mis en place, et la jument est maintenue sous antibiotiques (marbofloxacinine, 2 mg/kg, par voie IM, une fois par jour), sous anti-inflammatoires (flunixinine méglumine, 1,1 mg/kg, par voie IV, deux fois par jour), sous anti-œdémateux (Diurizone®, hydrochlorothiazide et dexaméthasone, 10 mL, par voie IV, deux fois par jour), et sous morphine (0,1 mg/kg, par voie SC, quatre fois par jour) et acépromazine (0,02 mg/kg, par voie IM, quatre fois par jour).

- Un pansement de type "Wet to Dry" est effectué le 1<sup>er</sup> jour sous un pansement de type Robert-Jones cinq couches, avec une attelle dorsale. Il est changé le lendemain ; une cale en talons est alors ajoutée.

- Un pansement trois couches est mis en place sur l'antérieur gauche, pour soulager ce membre, qui est en surcharge de poids.

- Un parage de la plaie et une ponction de la gaine digitale de l'antérieur droit sont programmés sous anesthésie générale.

Des examens pré-anesthésiques sont donc effectués. Le test au sac est normal.

Comme la prise de sang montre des concentrations d'aspartate amino-transférase et de créatine kinase élevées (656 U/L et 3870 U/L, voir les questions), la jument est perfusée une nuit avant l'intervention, avec du Ringer Lactate, au rythme de 2 L/h.

- Un débridement chirurgical est nécessaire, pour retirer tous les tissus infectés et dévitalisés. Il doit être suivi d'un lavage abondant, avec par exemple de la polyvidone iodée en solution diluée à 0,1 p. cent.

Ceci permet d'obtenir une plaie propre, non contaminée.

- Un plâtre demi-jambe est réalisé, le boulet en semi flexion, avec les talons surélevés, pour 3 à 6 semaines. Au retrait du plâtre, un pansement de type Robert Jones est mis en place. La durée totale de la convalescence est estimée à 8-12 mois.

- Le liquide de ponction a révélé une infection sévère de gaine digitale, non confirmée en laboratoire, pour limiter les coûts (photo 3).

test clinique - une ténosynovite septique de la gaine digitale chez une jument

Tableau - Paramètres d'évaluation du liquide synovial

	Liquide synovial	
	Normal	Infecté
● Aspect	- Jaune pâle, transparent et visqueux	- Jaune foncé, orange ou rouge, turbide, peu ou pas visqueux
● Protéines totales	- < 20 g/L	- > 40 g/L
● Cellules nucléées	- < 1 x 10 <sup>9</sup> /L (< 3,5 x 10 <sup>9</sup> /L pour les gaines tendineuses)	- > 30 x 10 <sup>9</sup> /L
● Granulocytes neutrophiles	- < 10 %	- > 80 %
● Globules rouges	- Peu ou pas	- Peu ou nombreux
● Culture bactérienne	- Négative	- Positive ou négative
● pH	- pH sanguin	- < pH sanguin
● Lactates	- < 3,9 mmol/L	- > 4,9 mmol/L
● Différence [glucose] sérum - [glucose] synovie (DGSS)	- < 1,5 mmol/L	- > 2,2 mmol/L

● En raison du pronostic très sombre et des coûts importants à engager, la jument a été euthanasiée. L'examen *post-mortem* de l'antérieur droit a révélé une absence complète de fibres tendineuses du TFSD au niveau de la plaie, ainsi que l'implication importante du TFPD. La gaine digitale, distendue, contenait un liquide purulent et très nauséabond, avec une zone de nécrose (photo 4).

#### Conclusion

Bien que rare, ce type de cas illustre la nécessité de réaliser des bandages et des pansements adaptés à la peau fragile des chevaux, en plaçant des couches amortissantes au contact du membre, et en évitant de placer les bandes contentives au contact direct de la peau. □

#### Références

- Bertone AL. Tendon lacerations. *Vet Clin North Am Equine Pract* 1995;11;293-314.
- Davis CS, Smith RKW. Diagnosis and management of tendon and ligament disorders. *In: Equine surgery*. 3<sup>rd</sup> ed. Auer JA, Stick JA, eds. Philadelphia: Saunders, 2006;1098-109.
- Jordana M, Wilderjans H, Boswell J, coll. Outcome after lacerations of the superficial and deep digital flexor tendons, suspensory ligament and/or distal sesamoidean ligaments in 106 horses. *Vet Surg* 2011;40(3):277-80.
- Stashak TS, Theoret CL, eds. Equine wound management. 2<sup>nd</sup> ed. Ames: Wiley-Blackwell, 2008:679p.
- Steel CM. Equine synovial fluid analysis. *Vet Clin North Am Equine Pract* 2008;24(2):437-54.
- Wereszka MM, White NA 2<sup>nd</sup>, Furr MO. Factors associated with outcome following treatment of horses with septic tenosynovitis: 51 cases (1986-2003). *J Am Vet Med Assoc* 2007;230(8):1195-200.



Je m'abonne

gestes et gestion  
**LE NOUVEAU PRATICIEN**  
vétérinaire  
équine

Ref. NPe 25

## Souscription d'abonnement LE NOUVEAU PRATICIEN VÉTÉRINAIRE équine

○ Je souhaite souscrire un abonnement à partir du n° 21 □ : 5 N°

→ Praticiens et étudiants

4 Dossiers spéciaux + 1 HORS-SÉRIE

en souscription : Diagnostic et examens complémentaires des équidés

> France\* : 215 € TTC (4,42 € TVA)

> UE : 218 €

> Étudiant\*\* : 125 €

> UE Étudiant\*\* : 127 €

→ Institutions, administrations : 373 € TTC

→ Etranger : nous consulter

\*\* Sur présentation de la carte ENV ou fac vét

\* Frais de port DOM-TOM sur devis

Je bénéficie d'une réduction fidélité annuelle que je déduis de mon règlement

□ de 25 € /an : abonné au NOUVEAU PRATICIEN canine-féline et élevages et santé

□ de 15 € /an : abonné au NOUVEAU PRATICIEN canine-féline ou élevages et santé

à retourner accompagné de votre règlement à l'ordre de NÉVA à :

NÉVA - Nouvelles Éditions Vétérinaires et Alimentaires

EUROPARC 15, rue Le Corbusier - 94035 CRÉTEIL CEDEX - FRANCE

tél : (33) 1 41 94 51 51 - fax : (33) 1 41 94 51 52 - courriel : neva@neva.fr

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_ Tél. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Je règle

par chèque

par virement : CA Paris 29, quai de la Rapée 75012 PARIS  
BIC AGRIFRPP882 IBAN FR 76 1820 6000 5942 9013 4300 clé RIB 156

par carte bancaire :  Mastercard  Visa

N° Carte \_\_\_\_\_

Date d'échéance \_\_\_\_\_ N° CVx2 \_\_\_\_\_ Signature :