

synthèse

chevaux en colique : taux de survie et survenue de complications

suite à la mise en place d'un trocart au niveau du gros intestin par voie transrectale et/ou transabdominale

Une distension gazeuse intestinale est fréquemment observée chez les chevaux en colique, et concerne relativement souvent le gros intestin, qui comprend le cæcum et le côlon. Il peut s'agir d'une distension primaire, causée par une accumulation de gaz liée à des fermentations bactériennes anormales, ou d'une distension secondaire, provoquée par un arrêt de l'élimination de ce gaz lors de torsion, de stase ou de déplacement du gros intestin.

Une distension sévère peut avoir des conséquences sur la paroi intestinale, en provoquant de l'œdème ou une occlusion des veines. Mais, elle peut également diminuer le retour veineux général, et influencer négativement la respiration. Dans ces cas-là, la mise en place d'un trocart dans la lumière du gros intestin distendu a pour but de diminuer la pression exercée sur la paroi intestinale, donc de limiter la douleur viscérale, mais aussi d'améliorer la respiration.

SUJET

Deux techniques de mise en place d'un trocart ont été analysées dans cette étude :

- la première est une intervention réalisée par voie transabdominale, effectuée suite à un diagnostic de distension gazeuse du cæcum par palpation transrectale, parfois associé à l'auscultation d'une zone aérique en regard du flanc droit ;

la seconde est une procédure réalisée par voie transrectale lorsque la distension gazeuse du gros intestin est palpée caudalement à l'entrée du bassin.

Selon les auteurs, ces procédures sont tantôt contre-indiquées chez les chevaux ayant une option chirurgicale, tantôt considérées comme présentant un risque minimal, donc conseillées dans tous les cas nécessitant une décompression du gros intestin.

Parmi les complications rapportées suite à la mise en place d'un trocart, l'apparition d'une cellulite locale ou d'un abcès, la survenue d'une hémorragie intra-abdominale, d'une péritonite locale ou diffuse ou d'adhé-

rences intra-péritonéales sont décrites (cf. *objectifs de l'étude*).

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Tous les chevaux admis pour colique à l'Université de Zurich et sur lesquels un trocart a été mis en place au niveau du gros intestin par voie transabdominale ou transrectale à au moins une reprise ont été inclus dans l'étude, ce qui représente un total de 228 chevaux. Pour chacun, l'issue de l'hospitalisation, la réalisation d'une intervention chirurgicale, ainsi que la survenue d'une péritonite (chez les chevaux n'ayant pas subi d'intervention chirurgicale) ont été étudiées et confrontées au site de mise en place du trocart ainsi qu'au nombre de procédures réalisées.

En ce qui concerne les trocarts mis en place par la voie transabdominale, ils ont été placés dans la fosse paralombaire droite. Selon les cas, une antibiothérapie systémique et/ou locale a parfois été administrée (injectée directement dans la cavité péritonéale pendant le retrait du trocart).

Le diagnostic établi pour chaque colique, qu'il soit suspecté (dans le cas de prise en charge médicale réussie) ou confirmé (lors d'intervention chirurgicale ou d'autopsie), a également été recensé et classé dans cinq grandes catégories : lésions du gros intestins non étranglées (stase, déplacement, tympanisme), accrochement néphro-splénique, lésions du gros intestin étranglées, lésions de l'intestin grêle étranglées, autres lésions (stase de l'estomac, colite, péritonite, absence de diagnostic précis).

L'analyse des complications suite à la mise en place d'un trocart a été réduite aux péritonites cliniquement significatives. Ainsi, le diagnostic de péritonite a été basé sur un comptage cellulaire supérieur à 10 000 cellules / μL dans le liquide péritonéal, associé à la présence de deux signes cliniques parmi les suivants : anorexie, hyperthermie, abattement, muqueuses buccales anormales, leu-

Synthèse par
Alexandra Provôt

Objectifs de l'étude

Connaître le taux de survie de chevaux sur lesquels un trocart a été mis en place dans la lumière du gros intestin.

Connaître les complications observées, afin d'identifier les facteurs liés à la survenue de péritonite et ceux associés à de la mortalité.

► *Journal of the American Veterinary Medical Association* 2020;257(2):189-195

Outcome and complications following transrectal and transabdominal large intestinal trocarization in equids with colic: 228 cases (2004-2015).

Schoster A, Altermatt N, Torgerson PR, Bischofberger

En pratique

Une péritonite est une complication possible suite à une intervention chirurgicale.

RUBRIQUE