

gestion chirurgicale des déchirures/

avulsions marginales

des branches du ligament suspenseur chez 29 chevaux de courses

Synthèse par
Alix de Vivie de Régie

Objectif de l'étude

■ Étude d'un traitement chirurgical de lésions spécifiques des branches du ligament suspenseur du boulet chez des chevaux de courses.

► *Equine Veterinary Journal*
Surgical management of marginal
tears/avulsions of the suspensory
ligament branches in 29
Thoroughbred racehorses
Equine Vet J. 2018 Sep 12.
Kadic DTN, Minshall GJ, Wright IM

Les atteintes du tendon suspenseur du boulet sont des affections courantes en médecine équine ; elles sont retrouvées chez tout type de chevaux. Chez les chevaux de course, ces lésions sont souvent associées à des performances réduites.

- Les différentes lésions des branches du ligament suspenseur du boulet sont souvent considérées comme une seule entité pathologique, traitée par différentes méthodes : chirurgicale, infiltration intra-lésionnelle, gestion du ferrage, thérapie par les ondes, ...
- Le pronostic est souvent apprécié comme "réservé" à "très mauvais", bien que peu d'études aient vraiment pu évaluer le pronostic des chevaux atteints de lésions des branches du ligament suspenseur du boulet. On considère généralement que les capacités régénératives sont trop limitées pour recréer la structure exacte d'insertion de la branche du suspenseur.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

- Trente-deux Pur-sang de course de plat, suivis au *Newmarket Equine Hospital* en Angleterre, ont été admis dans cette étude portant sur les lésions de type avulsion ou déchirures au niveau abaxial.
- Vingt-neuf de ces cas ont été confirmés, à la fois par échographie, puis par traitement chirurgical et ont donc été inclus dans l'étude.

PROCÉDURE DIAGNOSTIQUE

- Tous les chevaux ont reçu un examen clinique complet, une évaluation de leur boiterie gradée de 1/10 à 10/10 et des radiographies des articulations métacarpo-phalangiennes atteintes ainsi que les contrôles bilatérales selon plusieurs angles de vues.

- Les deux branches du ligament suspenseur du boulet du membre atteint ont été évaluées lors d'un examen échographique, dans des plans transverse et longitudinal. L'épaisseur de la fibrose adjacente à la branche du ligament suspenseur lésé a été classée en trois catégories (faible - < 2,5 mm à fort - > 5 mm).

TRAITEMENT CHIRURGICAL

- Toutes les interventions ont été réalisées sous anesthésie générale selon un protocole comprenant de la phénylbutazone en phase pré-opératoire et en post-opératoire, une antibiothérapie classique à base de pénicilline, gentamicine ou dans 38 p. cent des cas avec de l'enrofloxacin.
- Les chevaux atteints de manière unilatérale ont été positionnés en décubitus latéral avec la branche du suspenseur du boulet affectée vers le haut.
- Les chevaux dont les atteintes étaient bilatérales ont été positionnés en décubitus dorsal.

Une bande d'esmarch et un tourniquet étaient appliqués proximale à l'articulation métacarpo-phalangienne.

L'incision a été réalisée 50 mm proximodistalement sur la partie dorsale du paquet neurovasculaire palamaire/plantaire.

- Le traitement a consisté à isoler, puis à exciser les lésions des fibres de la branche lésée.

Les marges du défaut ont été ensuite débriées jusqu'à percevoir des fibres intactes. Après fermeture, un pansement compressif a été appliqué.

PHASE POST-OPÉRATOIRE

- Le bandage de compression a été maintenu les 32 premières heures post-opéra-

RUBRIQUE

■ **Crédit Formation Continue :**
0,05 CFC par article