

# revue internationale

rubrique dirigée  
par Jean-Luc Cadore<sup>1</sup>  
Jean-Philippe Germain<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pôle équin  
VetAgro-Sup, 1, avenue Bourgelat  
BP 83, 69280 Marcy-l'Étoile

<sup>2</sup> La clinique du cheval  
3910, Route de Launac

synthèse d'une sélection  
d'articles publiés  
classés par thème dans les revues

- Vet Radiol Ultrasound.....	2018;1-6
- Journal of Equine Veterinary Science.....	2019;80:5e9
- Journal of Veterinary Pharmacology and Therapeutics.....	2019;00:1-12
- Veterinary Ophthalmology.....	2019;22(4):552-62.



## Imagerie

### - Description de la variabilité des images obtenues

par tomographie lors de fistules oromaxillaires et oronasales chez le cheval

## Reproduction

### - Effet du lavage utérin postpartum de routine sur la cytologie

et la culture bactérienne endométriales, et les taux de gestation

chez les poulinières Pur-sang

## Orthopédie / Thérapeutique

### - Évaluation de la réaction inflammatoire de l'articulation

sur des chevaux sains, en réponse à deux formulations d'acide hyaluronique

## Ophthalmologie / Thérapeutique

### - Étude clinique pour évaluer l'utilisation thérapeutique

## du Corneal cross linking (CXL)

dans le traitement des kératites ulcérales chez le cheval, en comparaison avec le traitement médical

Synthèses rédigées par

Guillaume Cavé, Marine Schott,  
Maryline E. Chedid,  
Valentine Delacroix



## Imagerie

## Objectif de l'étude

■ Décrire les particularités et les différences des images obtenues par tomographie lors de cas avérés de fistules oromaxillaires et oronasales chez le cheval.

► *Vet Radiol Ultrasound*, 2018;1-6.

*Computed tomographic description of the highly variable imaging features of equine oromaxillary sinus and oronasal fistulae.*  
Hargreaves L, Dixon JJ

## IMAGES OBTENUES

### PAR TOMODENSITOMÉTRIE LORS DE FISTULES OROMAXILLAIRES ET ORONASALES

#### chez le cheval :

#### description de la variabilité

#### Sujets

● Les fistules oronasales et oromaxillaires sont une communication entre la cavité orale et respectivement les cavités nasales et un sinus maxillaire. Leur formation fait le plus souvent suite à une fracture ou à une extraction dentaire. Une autre cause est l'accumulation, puis la compression de contenu alimentaire au sein d'un diastème entre deux dents, qui entraînent une infection péri-apicale de l'os alvéolaire.

● Cliniquement, un jetage nasal unilatéral malodorant et purulent est souvent présent. Une anamnèse d'extraction dentaire est fréquente.

● Le diagnostic de certitude est le résultat de différentes combinaisons entre l'examen buccal et nasal (visuel et endoscopique), de sinusoscopie, de la radiographie et de la tomographie.

Des publications de cas de fistule et de l'apport de la tomographie existent, mais aucune synthèse de cas ne semble exister.

#### Matériel et méthode

● Cette étude rétrospective est basée sur des cas admis au *Rainbow Equine Hospital* entre Octobre 2012 et Octobre 2017 pour scanner de tête.

● Les critères d'inclusion ont été la présence

d'une fistule oromaxillaire ou oronasale et la confirmation du diagnostic par une autre méthode que le scanner.

#### Résultats

● Dix-sept cas ont été retenus, dont 3 (18 p. cent) avec des fistules oronasales et 14 (82 p. cent) avec des fistules oromaxillaires.

● Cinq cas (35 p. cent) avec une fistule oromaxillaire ont subi une extraction de dent au préalable (109 ou 209), 7 cas (50 p. cent) ont des fistules associées avec des diastèmes, un cas était associé avec une fracture sagittale de la dent 109. Ces 14 cas ont des images compatibles avec la présence de gaz et de tissus mous dans le sinus maxillaire rostral (11/14), maxillaire caudal (8/14) et conchal ventral (8/14).

● Les fistules sont apparues dans les 14 cas comme un trajet hétérogène et gazeux entre un sinus et la cavité orale, intégrant un défaut de l'os alvéolaire. En revanche les fistules apparaissent de taille et d'aspect variable avec des marges plus ou moins définies selon les cas.

● Pour 2 des 3 cas de fistule oronasale, une extraction dentaire avait été effectuée au préalable (107 et 109). Le cas ayant subi l'extraction de la dent 109, présente une sinusite associée, caractérisée par une compres-