

test clinique

les réponses

une infection à streptocoques par corps étranger

1 Quelles sont vos hypothèses diagnostiques ?

- D'après l'anamnèse, aucune palpation transrectale n'a été effectuée sur la jument, ni de saillie. Elle n'est pas gestante et aucun épisode de coliques n'a été décrit.
- Une lacération rectale, vaginale ou utérine est donc à écarter, de même que les éventuelles conséquences d'une colique (rupture intestinale, entérocentèse, laparotomie exploratrice, ...).
- Les causes d'origine traumatique (corps étranger), infectieuse (parasites, abcès, pyomètre, pancréatite) ou néoplasique sont, en revanche, à retenir.
- L'analyse du liquide de paracentèse abdominale étant compatible avec une péritonite, les recherches sérologiques habituellement réalisées lors d'hyperthermie n'ont pas été demandées (babésiose, ehrlichiose, leptospirose, artérite virale et anémie infectieuse).

2 Quels examens complémentaires réaliser pour déterminer l'origine de cette hyperthermie ?

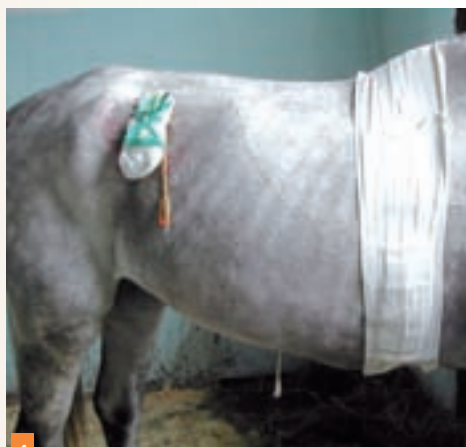
- Une palpation abdominale transrectale ne révèle aucune anomalie.
- L'échographie abdominale montre une masse très hétérogène d'environ 13 cm de diamètre localisée ventralement à droite, adjacente et caudale au diaphragme.
- L'examen radiographique du thorax (vue caudo-ventrale) met en évidence cette même masse crâniale au diaphragme. Elle semble contenir un corps étranger radio-opaque linéaire d'environ 6 cm de longueur.
- La cytoponction échoguidée de cette masse, entre les deux côtes, indique un contenu inflammatoire neutrophilique compatible avec un abcès.
- L'examen bactériologique a mis en évidence un *Streptococcus Equizooepidemicus*.

3 Quels traitements mettre en place ?

- Une intervention chirurgicale est pratiquée pour réaliser l'exérèse de l'abcès. Une thoracotomie avec excision d'environ 25 cm de la 7^e côte à droite est effectuée. Le diaphragme est ensuite incisé pour avoir accès à la cavité abdominale et pour débrider l'abcès dans lequel est retrouvé un morceau de fil de fer. De nombreuses adhérences avec l'épiploon sont également disséquées.
- La jument est placée sous antibiothérapie :



2 Masse abdominale montrant une image hyperéchogène linéaire.



4 Jument en soins post-opératoires : présence de drains pour permettre les lavages abdominaux.

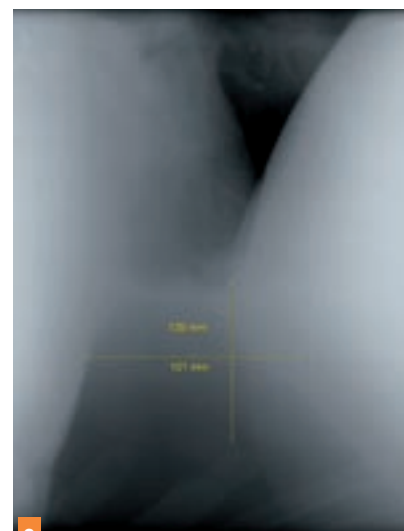
- pénicilline 22 000 UI/kg I.M. deux fois par jour pendant 15 jours ;
- gentamicine 6,6 mg/kg I.V. une fois par jour pendant 15 jours ;
- métronidazole 15 mg/kg, par voie rectale, quatre fois par jour pendant 7 jours.
- Ce traitement est complété par un anti-inflammatoire non stéroïdien : flunixin méglumine 1,1 mg/kg I.V. deux fois par jour pendant 3 jours, puis une fois par jour pendant 5 jours.
- Des lavages abdominaux sont réalisés une à deux fois par jour avec 10 L de Ringer-Lactate.
- Les contrôles cytologiques du liquide recueilli montrent une amélioration de la péritonite. La jument n'a plus présenté d'hyperthermie.

CONCLUSION

La convalescence a duré plusieurs mois mais la jument a repris la compétition sans aucune séquelle de cet épisode d'hyperthermie. □

Marie Nolf
Julien Olive
Émilie Segard
Susana Monteiro
Olivier Lepage
Jean-Luc Cadore

Clinéquine - E.N.V.L.
1, rue Bourgelat - BP 83
69280 Marcy l'Étoile



3 Masse abdominale montrant une image radio-opaque linéaire verticale (photos clinéquine, E.N.V.L.).

Pour en savoir plus

- Chadufaux C. Prise en charge diagnostique et thérapeutique d'une hyperthermie apparemment isolée chez le cheval adulte. Thèse Méd Vét ENVL 2008;1-179.
- Reed SM, WM Bayly, Sellon DC. Equine Internal Medicine. Saunders 2^e ed. 1998;941-9.