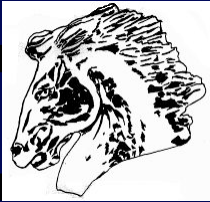


Technique de stabilisation cervicale dans le syndrome de **WOBBLER**



Philippe HEILÈS

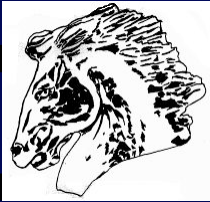
**SCP des Drs BENOIT & HEILÈS
Clinique équine des Bréviaires (78)**



Indications majeures

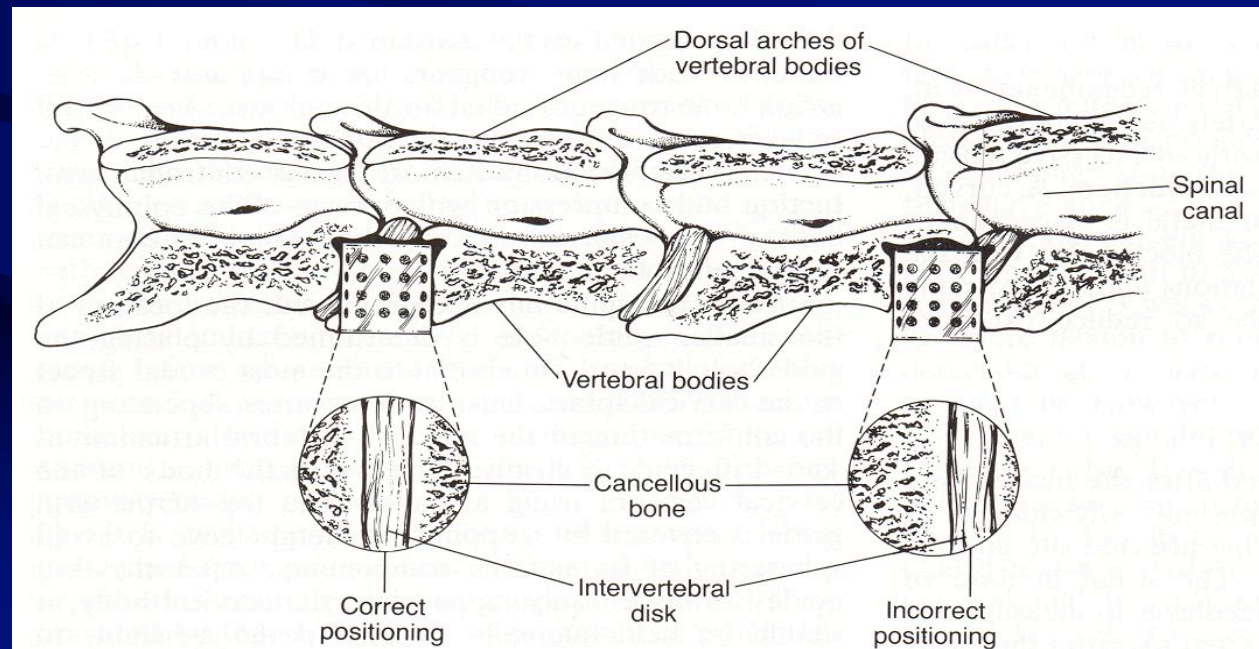
- Compression médullaire confirmée par myélographie le plus tôt possible après l'apparitions des signes cliniques
- Pronostic dépend:
 - Nombre de sites de compression
 - Statique et /ou dynamique
 - Sévérité des signes cliniques
 - Durée de ces signes cliniques

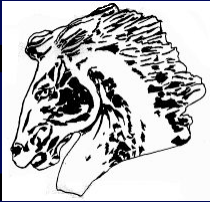




Principe de la chirurgie

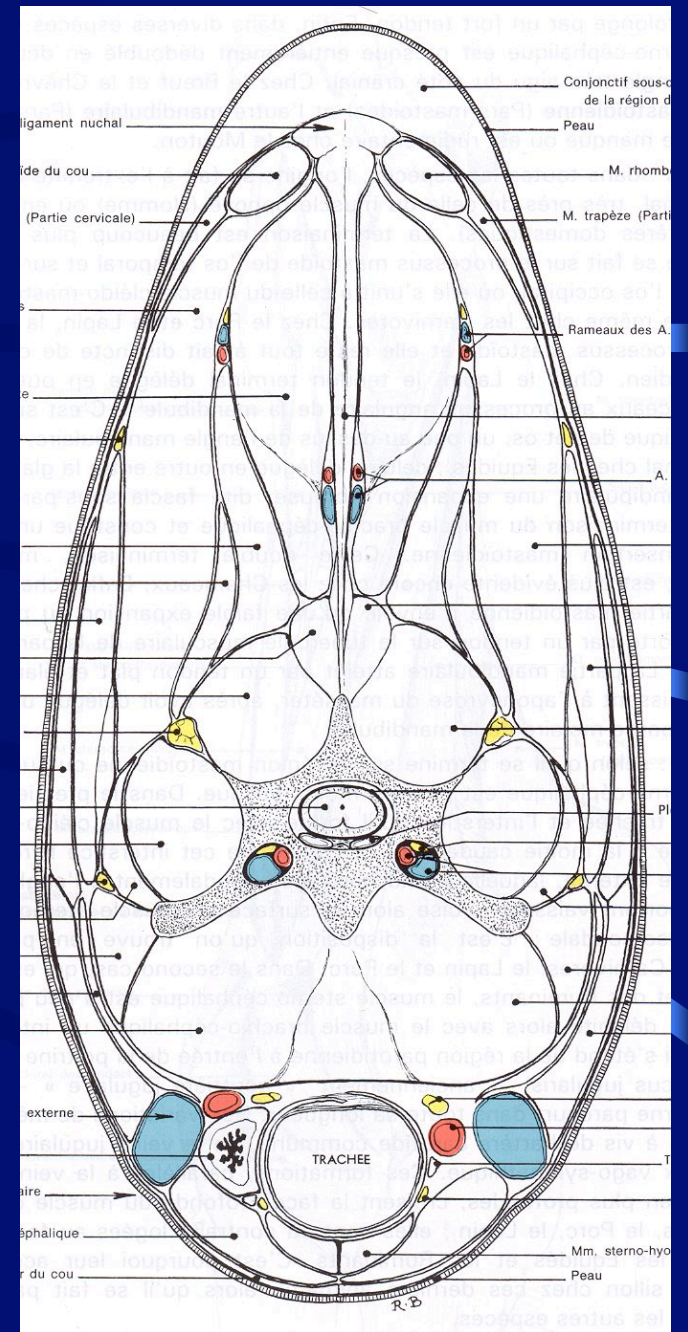
- Réaliser une arthrodèse entre 2 vertèbres cervicales par abord ventral
- Mise en place entre deux corps vertébraux au niveau du disque inter-vertébral d'un « panier » métallique colonisable avec ou sans greffon osseux (sans pour les nouveaux paniers vissés).





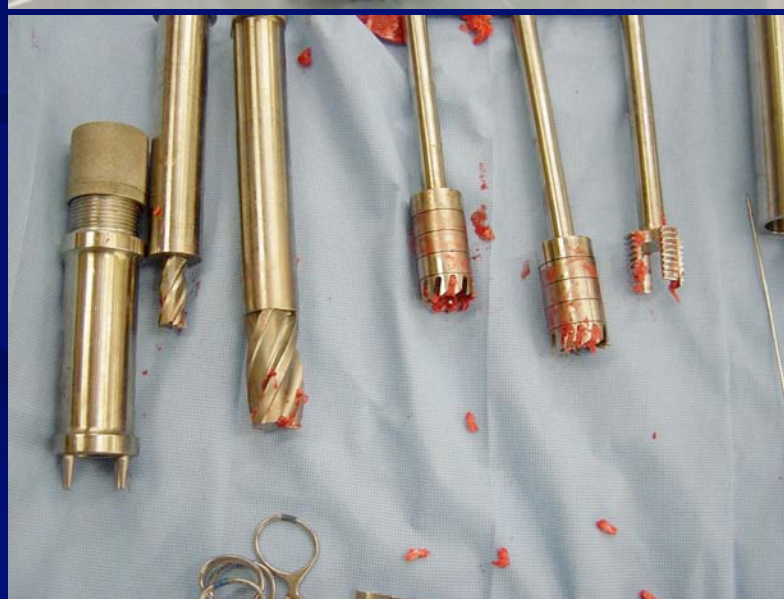
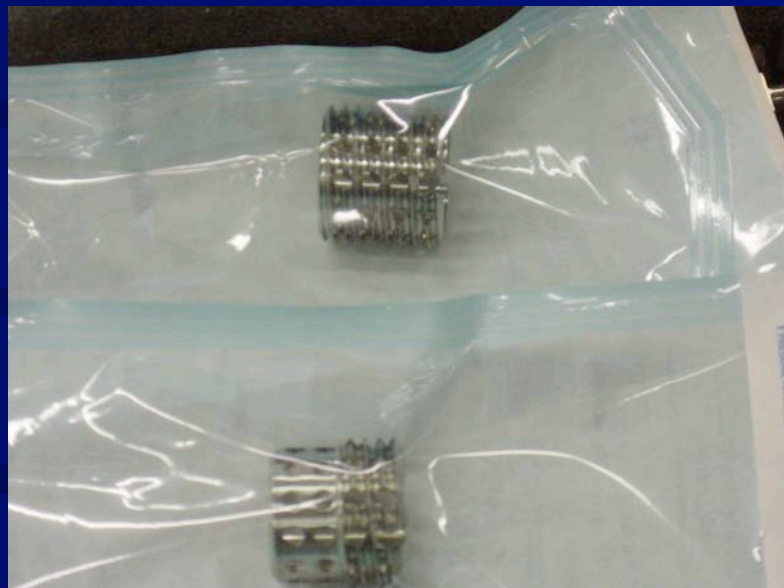
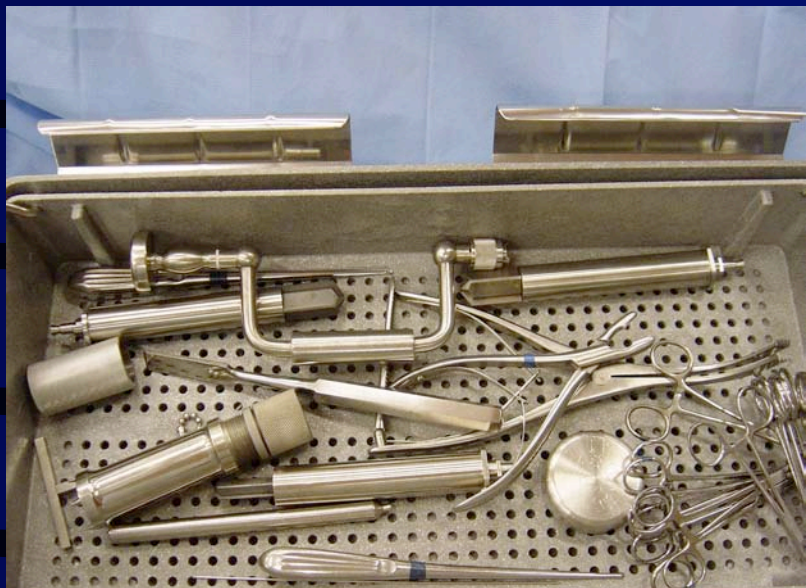
Rappels anatomiques

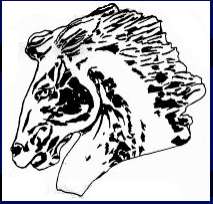
- Repérage radiographique de la jonction inter-vertébrale visée
- Abord sagittal ventral en décubitus dorsal stricte
- Progression jusqu'à la trachée puis « contournement » par la droite entre la trachée les nerfs récurrent, vago-sympathique et l'artère carotide.



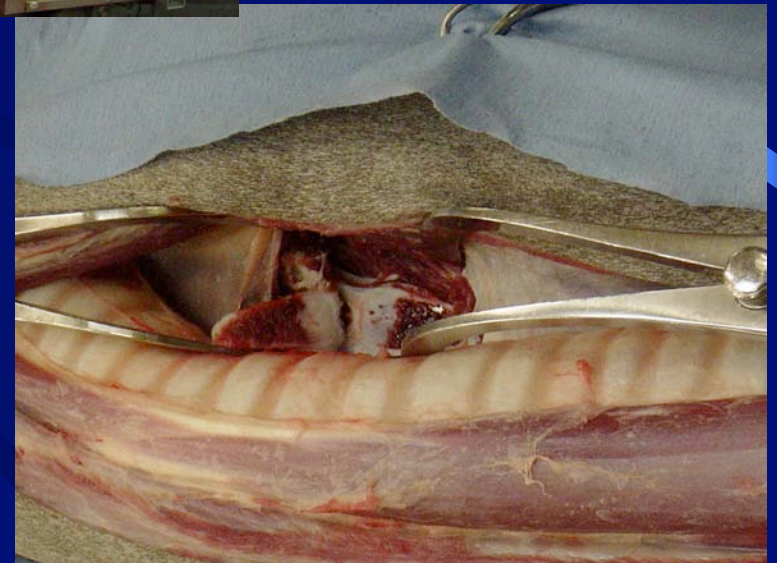
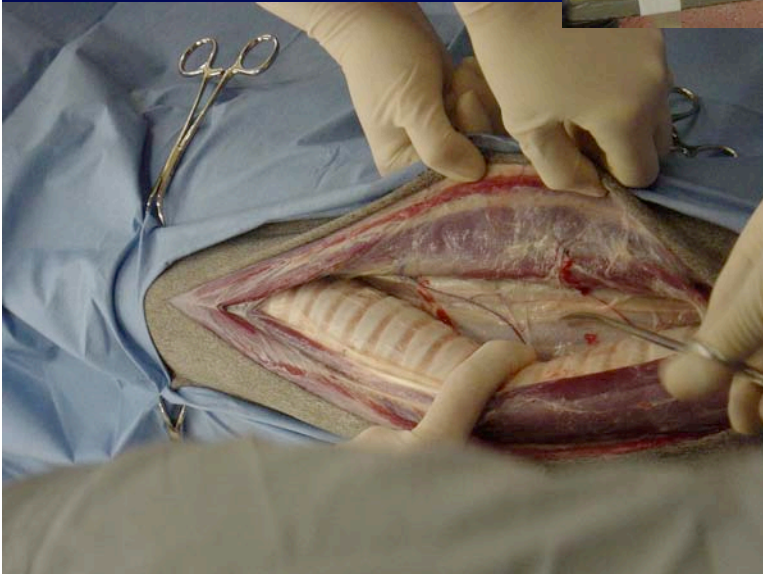


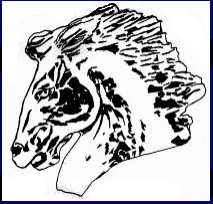
Instrumentation



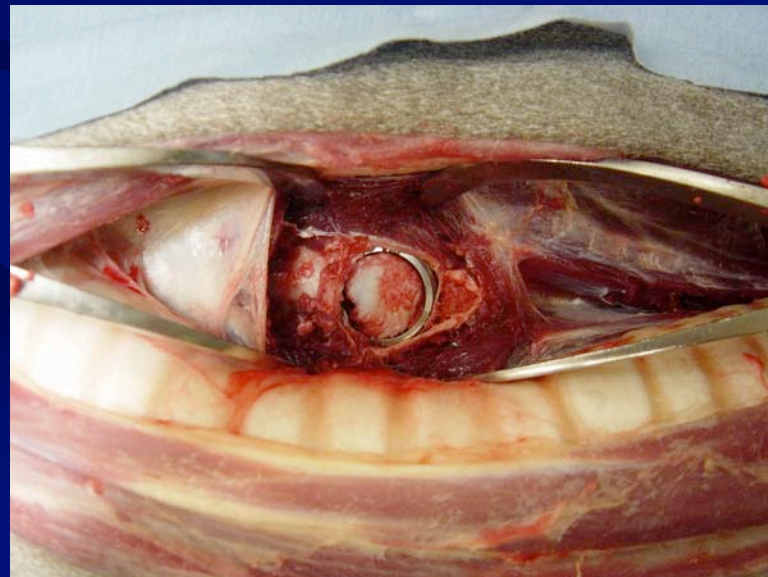
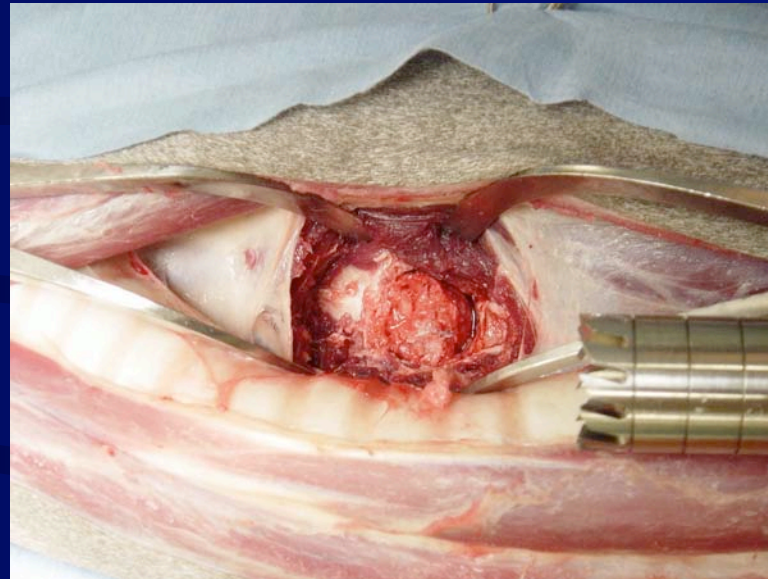


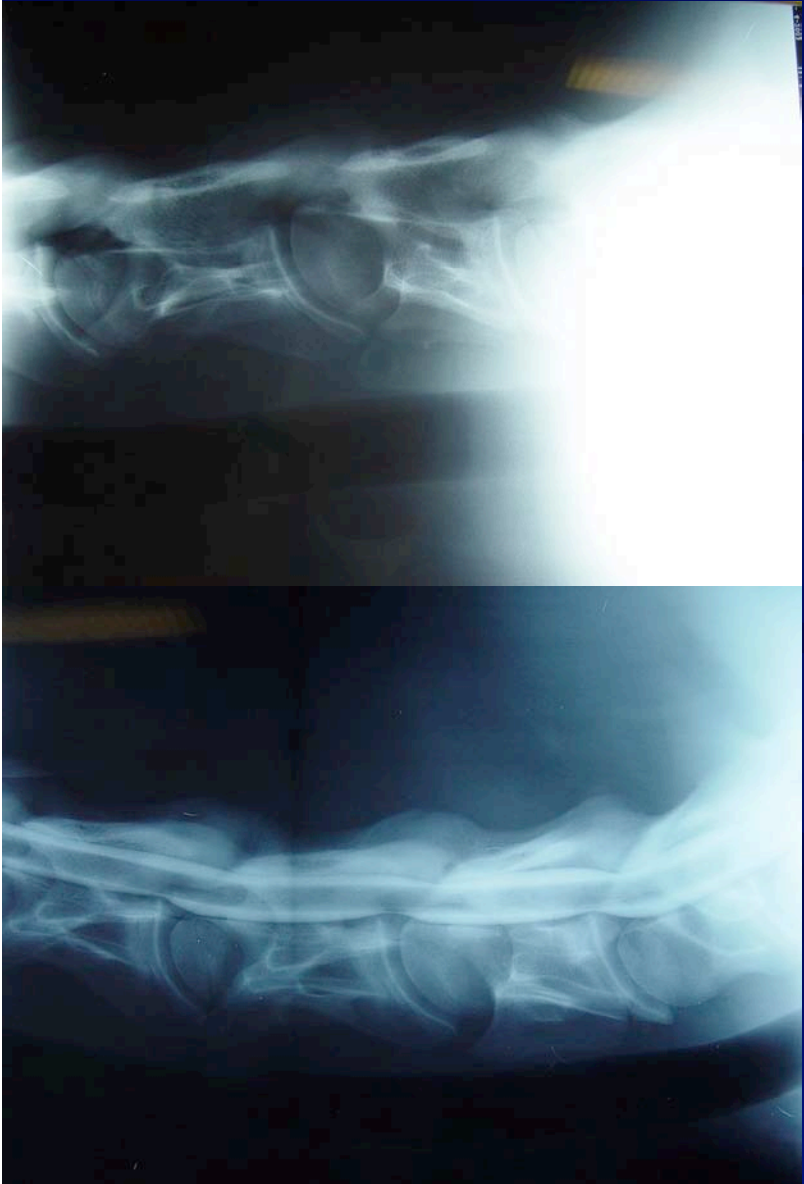
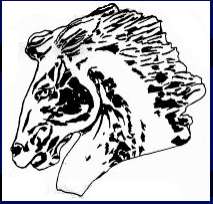
Technique chirurgicale





Technique chirurgicale (suite)







Bibliographie sommaire

- AUER Equine surgery textbook Ed SAUNDERS
- BARONE Anatomie comparée des mammifères domestiques Ed VIGOT
- Cas clinique - Columbus Ohio USA