

# ÉTUDE RÉTROSPECTIVE DE CHIRURGIES DE COLIQUES CHEZ LE CHEVAL

– à propos de 96 cas –



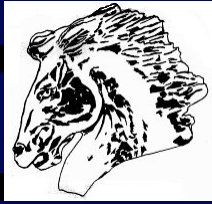
**Philippe HEILÈS**

**Philippe BENOÎT – Cécile LAMOURAUX**

**Clinique équine des Bréviaires (78)**

**Francis DESBROSSE, Roland PERRIN, Thomas LAUNOIS - Clinique équine de La Brosse (78)**

**Claire SCICLUNA – Clinique équine du Plessis**

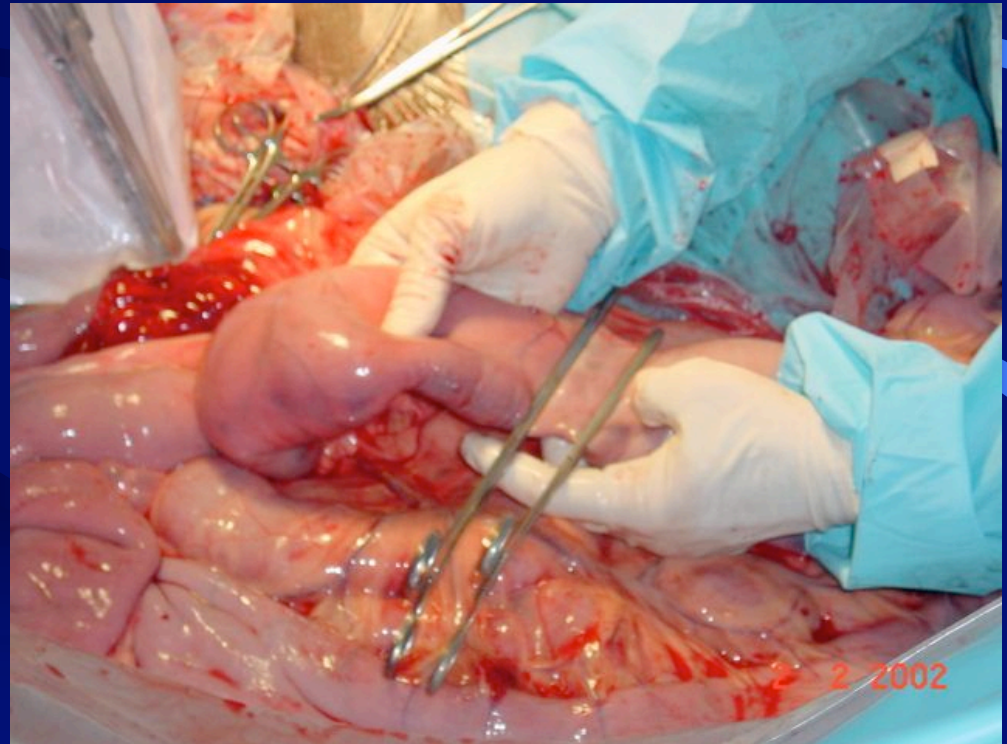


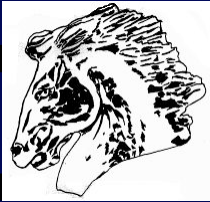
# Étude rétrospective sur 96 chirurgies coliques réalisées chez le cheval en France

## Introduction

- I. Matériels et méthodes
- II. Résultats
- III. Discussion

## Conclusion

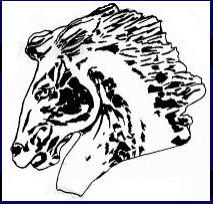




# Introduction

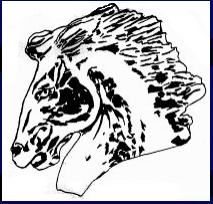
- Le vétérinaire est de plus en plus souvent confronté à la décision chirurgicale dans la pratique courante puisque la chirurgie doit être proposée comme option thérapeutique
- Proportion constante de chevaux nécessitant une chirurgie lors de syndrome abdominal aigu : 1 à 5% suivant les clientèles
- Chirurgie abdominale moins « tabou »
  - par une meilleure connaissance de la part de nos clients des possibilités chirurgicales offertes et de cas ayant eu une issue favorable
  - par l'augmentation du nombre de structures accueillants les référés sur le territoire ce qui améliore sensiblement les possibilités de réalisation de la chirurgie dans des délais raisonnables
- Objectif de l'étude

Étudier suite au traitement chirurgical les complications, le devenir, l'activité atteinte, les performances, ainsi que le sentiment des propriétaires par l'envoi d'un questionnaire.



# I. Matériels et méthode

- I.1 96 chirurgies coliques répertoriées réalisées sur 84 chevaux entre janvier 1999 et avril 2004
- I.2 Ayant subi un abord inguinal et / ou une laparotomie médiane
- I.3 Étude rétrospective par envoi d'un questionnaire au propriétaire et étude des dossiers



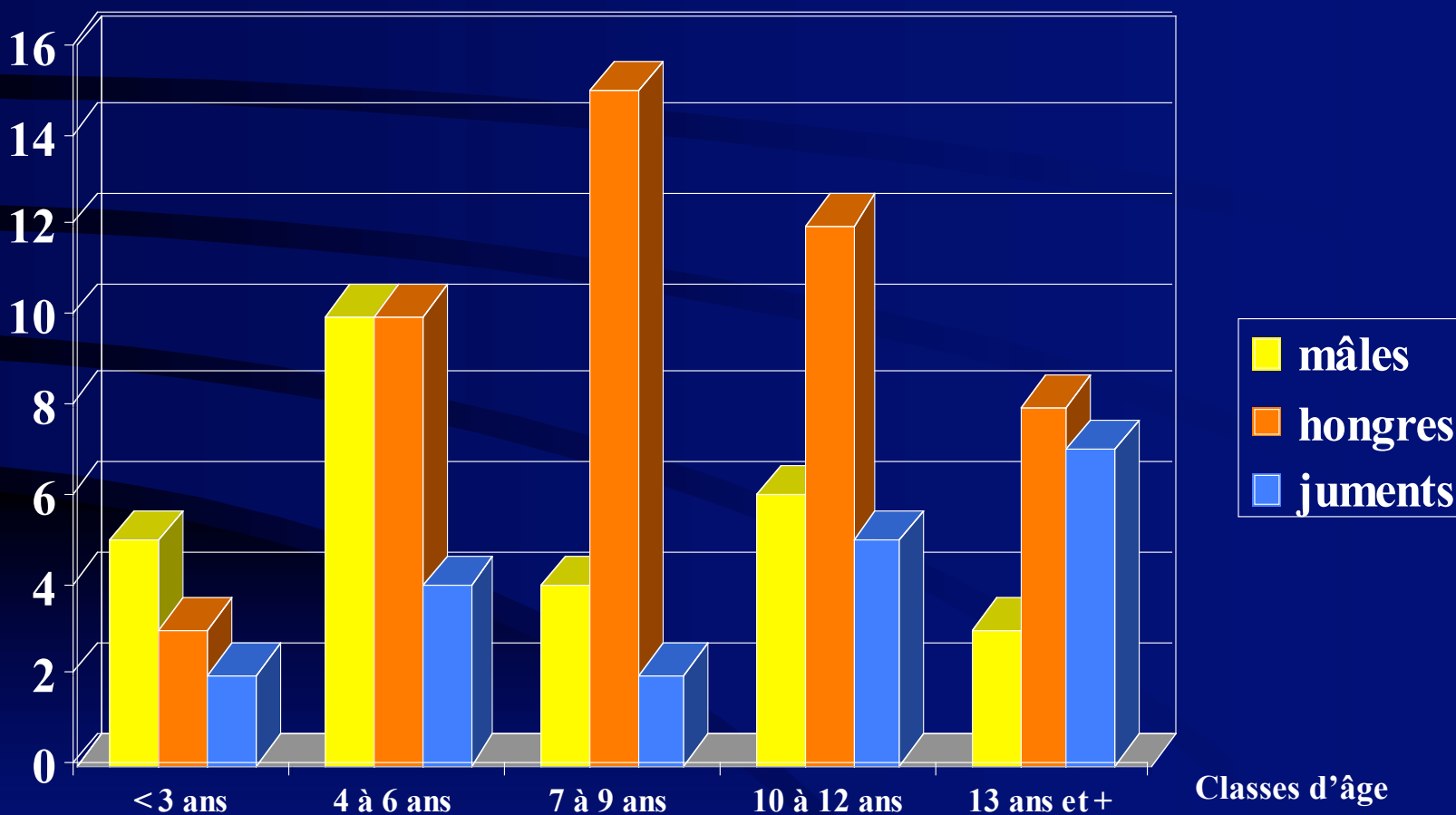
## I.1 96 chirurgies coliques

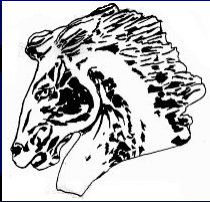
- Période 1999-2004, opérés à la clinique de Saint Lambert des Bois (78) et à la clinique du Plessis (60)
- Poulains et chevaux âgés de 9 mois à 25 ans,
- 80% de mâles (29%) et de hongres (51%)
- 20% de juments
- Toutes races toutes activités



# Répartition par sexe et par âge (tableau 1)

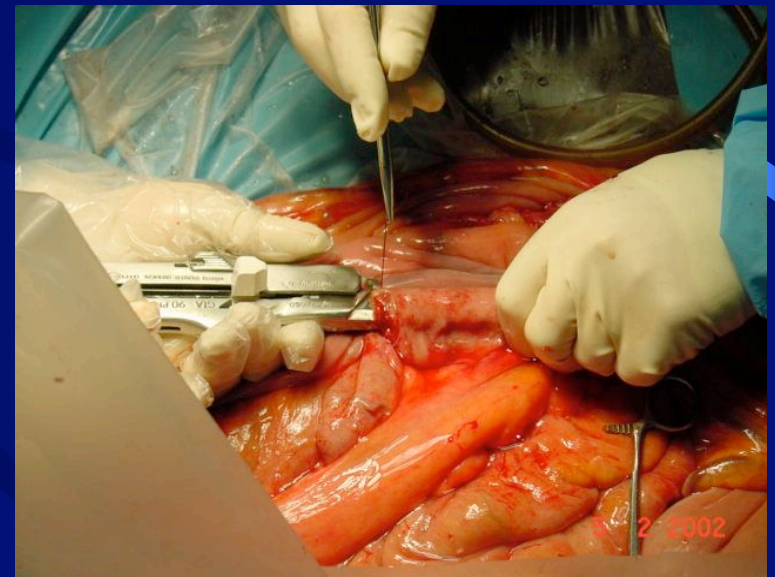
Nb. de cas

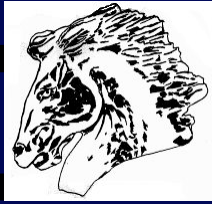




## I.2 Chirurgie abdominale

- Anesthésie générale de routine
    - prémédication (Acépromazine et Xylazine)
    - induction (Kétamine et Diazepam)
    - relais gazeux (Halothane ou Isoflurane)
  - Chirurgie réalisée en décubitus dorsal avec drapping abdominal
  - Préparation chirurgicale classique : laparotomie médiane et/ou abord inguinal
  - Identification de la cause de la colique si inconnu par exploration, puis extériorisation décompression par succion ou entérotomie.
  - Réalisation des anastomoses et résections si nécessaire.
  - Fermeture en 3 plans
  - Réveil assisté type: « tête et queue »
  - Coût global: 2300 à 5000 € environ
- En moyenne 3000 €  
comprenant le post-opératoire

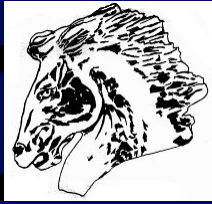




## I.3 Collecte des informations par un questionnaire envoyé au propriétaire

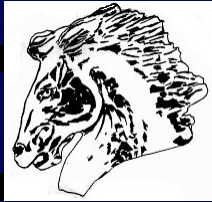
- 75 questionnaires envoyés sur les 84 chevaux opérés: non envoyés dans certain cas lorsqu'une issue fatale directement liée à la chirurgie était connue au moment de notre étude.
- Descriptif du questionnaire





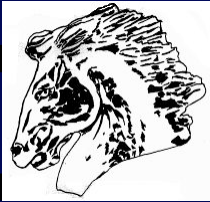
## Questionnaire adressé au propriétaire (1)

- Niveau d'activité atteint au jour de la chirurgie
- Usage auquel le cheval était destiné
- Est-il encore en vie? sinon la mort est-elle pour lui en rapport direct avec la chirurgie
- Activité atteinte après la chirurgie? Correspond t'elle à celle escomptée?
- Délai avant retour à activité normale



## Questionnaire adressé au propriétaire (2)

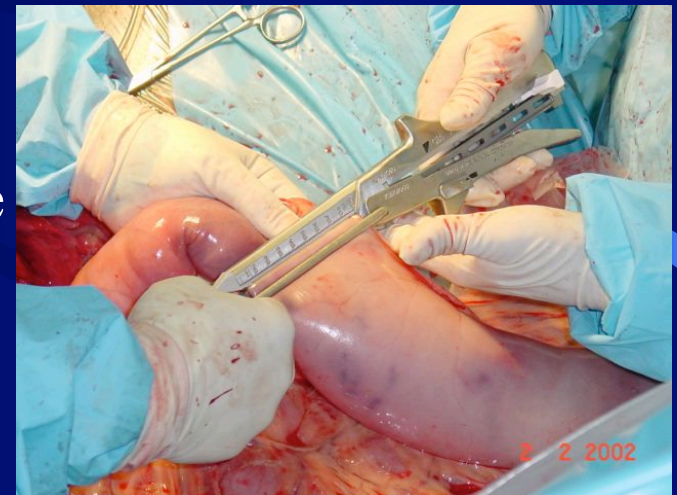
- Le cheval a-t-il souffert d'épisodes de coliques après la chirurgie?
- Autres complications ?
- Lourdeur des soins post-opératoires ?
- « Timing » de la chirurgie par rapport aux premiers signes de coliques ?
- Seriez-vous prêt à recommencer et à décider d'aller en chirurgie? Si non pourquoi?
- Jugement sur le coût global de la chirurgie?
- Jugement sur la justification des frais?

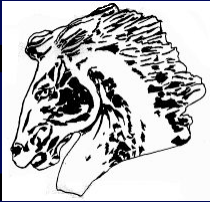


## II. Résultats

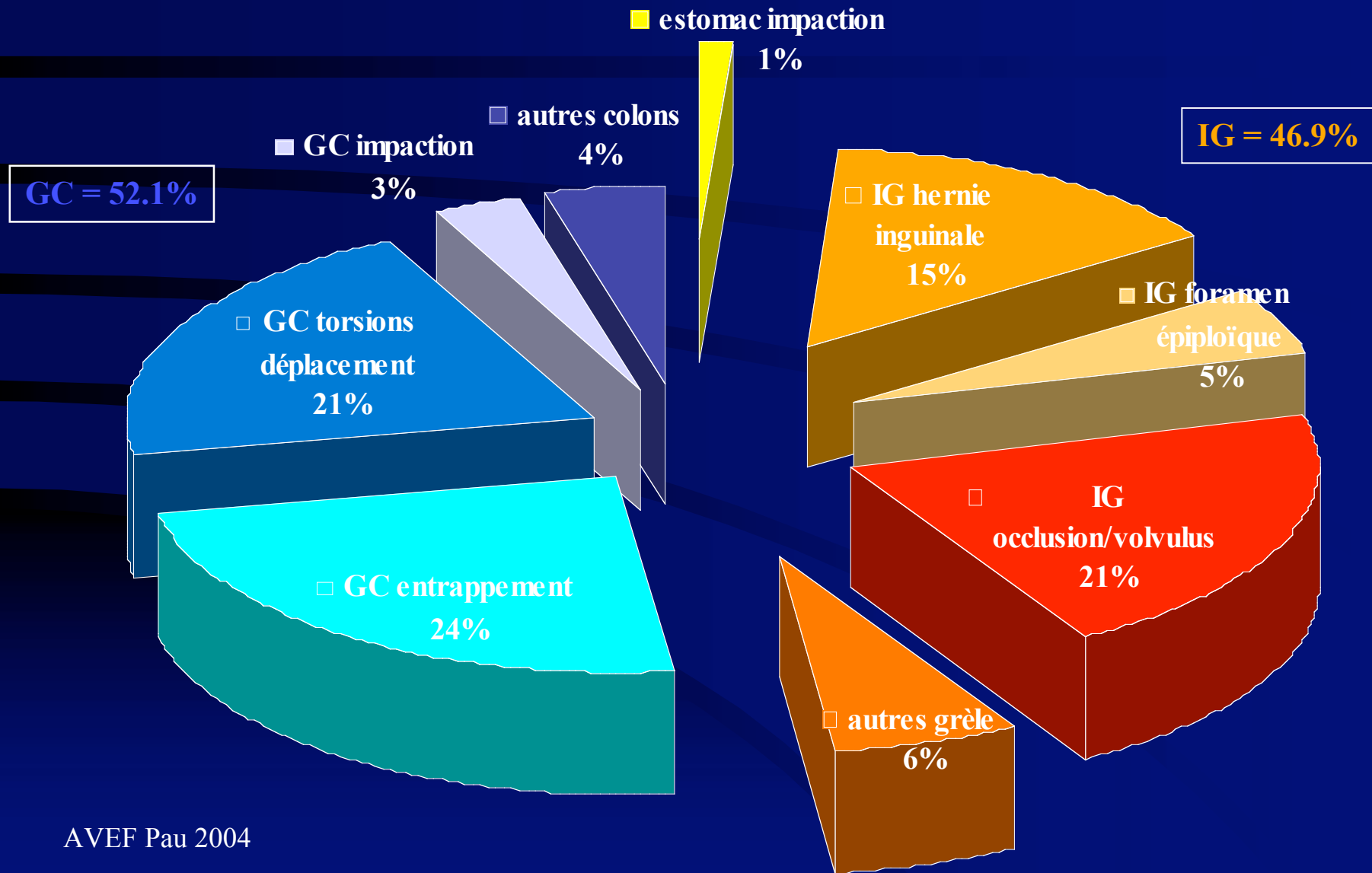
Taux de retour correct du questionnaire 48% (36/75), 7 (9%) n'ont pas reçu le courrier envoyé car changement d'adresse.

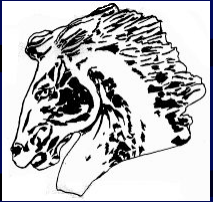
- II.1 Types et répartition des lésions rencontrées (tableau 2)
- II.2 différentes variables observées
  - Taux global de survie
  - Types de complications rencontrées
  - Délai avant chirurgie
  - Niveau d'activité avant/après chirurgie
  - Difficultés des soins post-opératoires
  - Jugement du coût et justification
  - Satisfaction globale





## II.1 répartition des types de lésions rencontrées sur les 96 chirurgies réalisées





## II.2 Différentes variables observées (1)

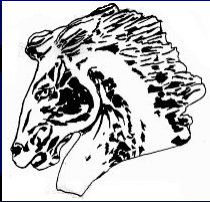
- Chevaux transférés en clinique en moyenne 4 heures (de 1 à 24 heures) après l'apparition des premiers signes de coliques (H +4 heures) et opérés H + 10 heures (variation de 2 heures à 48 heures)
- Durée de la chirurgie: de 1 à 4 heures 30 : moyenne de 3 heures 15.
- Durée de la phase de réveil: de 40 minutes à 3 heures: 2 heures 10 en moyenne
- Taux global de survie à 15 jours = 80.2% (N=77)
- Sur 19 chevaux morts à 15 jours, 17 sont morts dans les 48 premières heures
- Les complications immédiates comprennent:
  - Entérotoxémie dans 6% des cas
  - Iléus 5%
  - Péritonites 3%
  - Œdème de la plaie : 20%





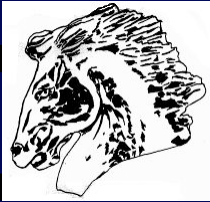
## II.2 Différentes variables observées (2)

- Concernant le suivi à long terme 36 questionnaires reçus:
  - 78% (28/36) sont vivants à 1 an, 22% (8/36) sont mort à 1 an post-chirurgie (8% 3/36 en rapport avec la chirurgie)
- Complications :
  - 29% (9/31) des chevaux vivants dont les propriétaires ont répondu au questionnaires ont souffert d'1 ou 2 épisodes de coliques depuis leur chirurgie, 10% (3/31) ont des épisodes assez fréquents
  - 1 (3%) cheval souffre d'une hernie abdominale
- Le délai entre la survenue des premiers signes et l'arrivée en clinique a été inférieur ou égal à 6 heures dans 67% des cas (16/24)
- Les soins post-opératoires sont jugés difficiles à mettre en œuvre dans 11% des cas (4/36)



## II.2 Différentes variables observées (3)

- 73% des survivants ont une activité sportive , pour 91% des propriétaires de chevaux vivants cette activité correspond à leur attente, 2 chevaux sont encore en convalescence.
- Cette activité à été atteinte en 6 mois (dans 70% des cas) à 1 an (30% des cas).
- 78% (28/36) des propriétaires seraient prêt à recommencer une telle expérience si l'occasion se présentait, 8% (3/36) ne le referaient pas, les 14% restant (5/36) décideraient suivant le cas.
- La moitié des personnes ayant répondu trouve le prix prohibitif, mais 78% (28/36) le trouve justifié et 19% (7/36) ne se prononcent pas.



## III. Discussion

- III.1 Quant à la décision chirurgicale

Challenge pour le vétérinaire, dilemme pour le propriétaire

- Importance de connaître le pronostic de chaque type d'intervention dans sa clinique ou dans la clinique de référés
- 90% des issues défavorables le sont dans les 48 premières heures
- Estimation du coût

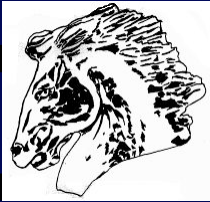
- III.2 Quant à la technique chirurgicale elle même

- III.3 Quant à l'activité atteinte

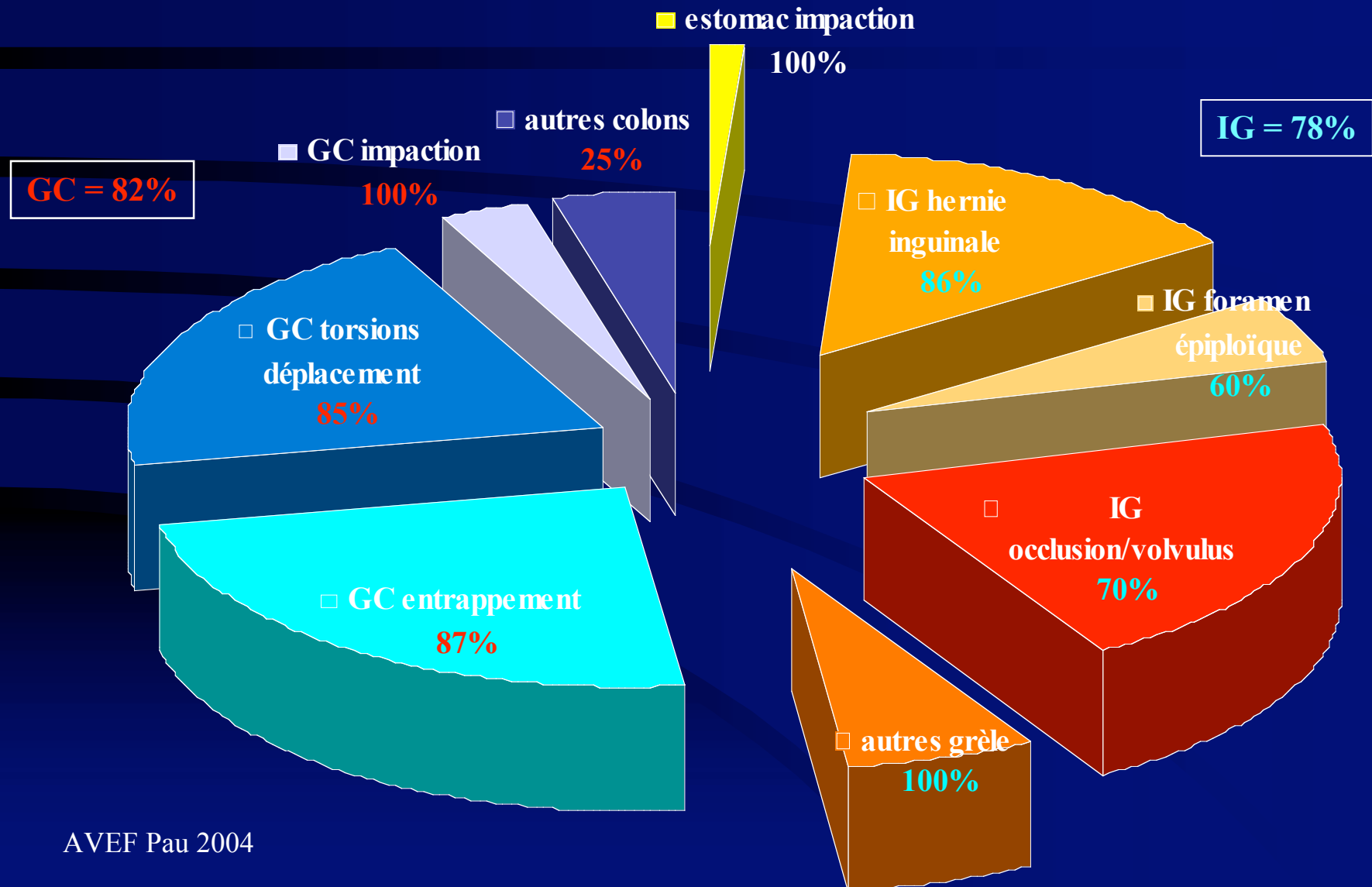
- Performances sportives ne dépendent pas du types de lésions rencontrées une fois le premier mois passé

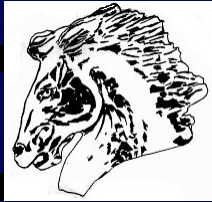
- III.4 Quant à la satisfaction des propriétaires





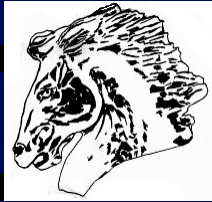
# III.1 Pourcentage de survie dans notre étude suivant la lésion rencontrée





## III.1 Décision chirurgicale: survie suivant la lésion rencontrée

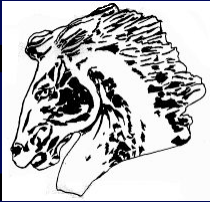
- Concernant l'intestin grêle:
  - Les hernies inguinales ont un bon pronostic si elles sont identifiées et référées rapidement
  - Les incarceration dans le foramen épiploïque par contre ont un pronostic moins favorable (conforme à la littérature, bi-pass iléo-caecal)
- L'accrochement néphro-splénique et les autres déplacements du gros colons ont un pronostic favorable avec un taux de survie dépassant les 85% (mais peu de torsions 360° du gros colons dans notre étude)
- Le coût est un élément déterminant de 2000€ à 4500€...(IG > GC) même s'il est justifié et considéré comme tel, il est souvent perçu comme prohibitif.



## III.2 Quant à la technique chirurgicale elle même

- Couchage, réveil et gestion post-opératoire:
  - Couchage (si distension) et réveil assisté (phases critiques)
  - Soins intensifs
- Tout doit être mis en œuvre pour réduire le temps de chirurgie et limiter les adhérences:
  - Préparation du cheval et de la table simultanée, équipe rodée
  - Connaître les techniques chirurgicales
  - Utilisation des pinces mécaniques (mais attention à l'envolé des coûts)
  - Être tout de même exhaustif
- Soigner la suture (rinçage, antibiothérapie locale  
Suture en 3 plans, avec fils métallique et agrafes)

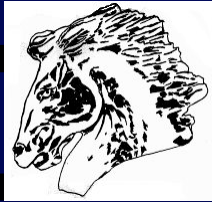




## III.3 Quant à l'activité atteinte

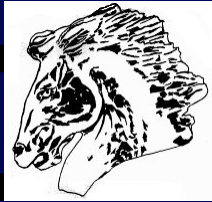
- Dépend essentiellement de la survenue des complications immédiates ou lors du premier mois:
  - D'où l'importance des gestes chirurgicaux et des précautions per- et post-opératoires
  - Hospitalisation moyenne de huit jours
- Cette chirurgie permet la performance sportive





## III.4 Quant à la satisfaction du propriétaire

- En général satisfait : dépend évidemment de l'issue mais s'il est bien informé avant la chirurgie et qu'il prend sa décision en connaissance de cause le propriétaire est prêt à accepter même les plus graves complications
- Ils trouvent le prix justifié même s'il l'estime souvent prohibitif
- ceux qui ont pris la peine de nous répondre sont globalement très satisfait et sont prêts à refaire opérer un cheval de coliques même si le cheval est mort.



# Conclusion



La chirurgie colique doit être réhabilitée vis à vis de nos propriétaires

Tout doit être mis en œuvre par le vétérinaire traitant:

- pour informer ses clients des possibilités chirurgicales et des pronostics de survie et de retour à la performance
- pour prévoir le référé au sein de sa clientèle
- pour réduire le délai de prise de décision

Tout doit être mis en œuvre par le vétérinaire chirurgien:

- pour accepter rapidement le référé et l'opérer dans de bonnes conditions
- pour impliquer le vétérinaire traitant dans les soins post-opératoire s'il le désire

Elle permet dans 80% des cas un retour à une activité normale dans les 6 mois à 1 an ce qui satisfait la plupart des propriétaires

Elle permet la performance sportive: toutes disciplines