

Sciences & pratique

Animaux de compagnie

Actualités chirurgicales

>> Alternative

Chirurgie cardiaque chez le chien : bons résultats du traitement palliatif de la tétralogie de Fallot

>> L'AUTEUR

Guillaume Chanoit

North Carolina State University

College of Veterinary Medicine

Raleigh, NC 27606, USA

Courriel : guillaume_chanoit@ncsu.edu



Une étude portant sur six cas de tétralogie de Fallot chez le chien traités par la technique de Blalock et Taussig modifiée montre l'intérêt de cette alternative à la correction chirurgicale complète sous circulation extracorporelle. Un seul chien est décédé pendant le long suivi postopératoire.

Parmi les cardiopathies congénitales du chien, il en existe pour lesquelles la chirurgie peut être considérée comme palliative, voire curative. On pense naturellement à la persistance du canal artériel. Beaucoup plus rare, la tétralogie de Fallot (TF) est une cardiopathie résultant d'un défaut de développement au niveau de la chambre d'éjection ventriculaire. Ainsi, une communication inter-ventriculaire et une sténose pulmonaire sont présentes. En fonction du degré respectif de ces deux malformations, une partie plus ou moins importante de sang est shuntée vers le ventricule gauche (la pression dans le ventricule droit étant plus élevée à cause de la sténose).

Insuffisance cardiaque globale, conséquence extrême

Le sang artériel est donc très imparfaitement oxygéné et les signes cliniques associés à cette pathologie sont une élévation de l'hématocrite (polyglobulie) secondaire à la cyanose et une intolérance à l'effort. L'insuffisance cardiaque globale est la conséquence extrême de cette pathologie.

La correction chirurgicale complète sous circulation extracorporelle (CEC) est maintenant le standard chez l'enfant. Parfois cependant, le recours à des techniques palliatives est nécessaire pour permettre au patient de grandir et d'être plus apte à supporter l'intervention finale. La correction sous CEC a été décrite chez le chien mais la technicité et le postopératoire rendent cette technique peu disponible.

Anastomoses entre artère principale et artère pulmonaire

Les techniques palliatives sont des techniques dans lesquelles une anastomose entre la circulation systémique et la circulation pulmonaire est établie, le but étant d'apporter du sang dans le système artériel pulmonaire pour une meilleure oxygénation. Les techniques d'anastomose directe aorto-pulmonaire ont été abandonnées car elles entraînaient une trop forte surcharge cardiaque. Les techniques utilisées maintenant sont des anastomoses entre une des artères principales provenant de l'aorte (généralement l'artère sous-clavière gauche) et l'artère pulmonaire (technique de Blalock et Taussig).

Les auteurs rapportent dans cette étude* les résultats d'une série de six cas de TF traitée par la technique de Blalock et Taussig modifiée. Dans cette technique, l'anastomose entre le système artériel systémique (artère sous-clavière gauche) et l'artère pulmonaire est réalisée au moyen d'une prothèse expansive en téflon (PTFE).

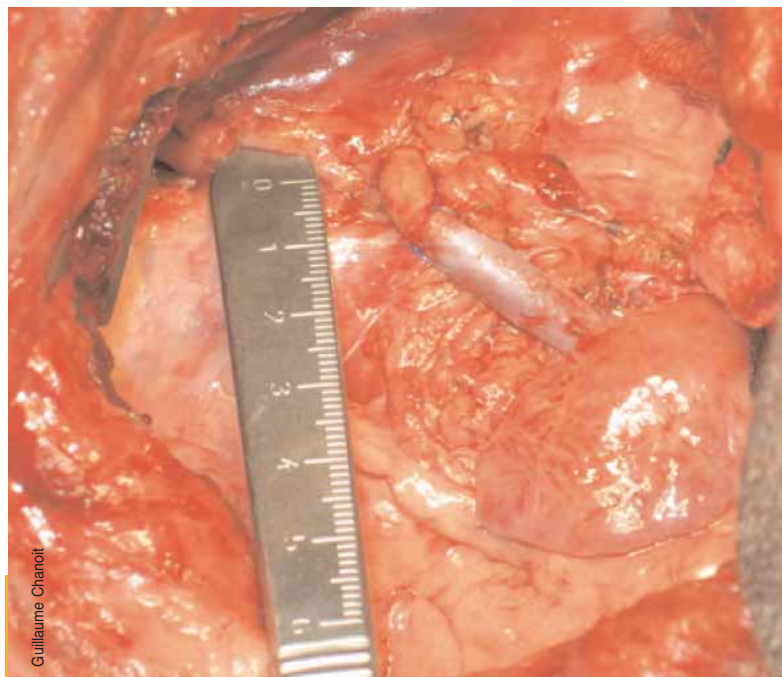
Facteurs de réussite identifiés

Les auteurs ont identifiés les facteurs de réussite de cette intervention, à savoir une chute de l'hématocrite postopératoire, une remontée de la pression partielle en oxygène et une perméabilité du shunt à l'échographie (échographie de contrôle entre 8 et 24 mois post-opération).

Un suivi particulièrement long est annoncé par les auteurs (entre 2,5 et 6,5 ans). Parmi les 6 chiens, 5 ont survécu à la chirurgie, le seul décès postopératoire étant survenu sur un chien de faible poids (2,9 kg).

Ainsi, même si les auteurs précisent que le traitement de choix de cette affection reste la correction chirurgicale sous CEC, du fait des difficultés techniques évidentes associées à cette procédure, les méthodes palliatives représentent une alternative valable. ■

* Brockman DJ, Holt DE, Gaynor JW, Theman TE. Long-term palliation of tetralogy of Fallot in dogs by use of a modified Blalock-Taussig shunt. J Am Vet Med Assoc. 2007 Sep 1;231(5):721-6.



Une communication est réalisée entre l'artère sous-clavière gauche et l'artère pulmonaire. Une greffe veineuse est interposée, réalisant une extension de l'artère sous-clavière. Cette technique ne fait pas appel à une prothèse en téflon.