

Sciences & pratique

Animaux de compagnie

Actualités chirurgicales

>> Matériel

>> L'AUTEUR

Guillaume Chanoit

North Carolina State University

College of Veterinary Medicine

Raleigh, NC 27606, USA

Courriel : guillaume_chanoit@ncsu.edu



Du nouveau dans les sondes de nutrition entérale

Une étude montre les avantages des sondes de gastro-jéjunostomie, qui permettent une alimentation entérale assistée et évitent la pose d'une sonde de jéjunostomie, dont les complications sont fréquentes.

Le bénéfice de la nutrition entérale assistée pour les patients, notamment en phase postopératoire, est clairement défini. Le chirurgien dispose de plusieurs types de sondes : sonde de gastrostomie, sonde de jéjunostomie et maintenant sonde de gastro-jéjunostomie. Ce dernier type de sonde fait l'objet de l'étude présentée*.

Dans cette étude prospective, les auteurs se sont intéressés aux complications associées à la pose d'une sonde de gastro-jéjunostomie chez 26 chiens. Ce type de sonde est, comme son nom l'indique, formée en premier lieu d'une sonde de gastrostomie par laquelle secondairement on fait coulisser une sonde de jéjunostomie de diamètre inférieur mais plus longue que la sonde de gastrostomie.

Combiner les avantages

Le patient se retrouve donc avec deux sondes, une dans l'estomac et une dans l'intestin proximal. Ainsi on peut combiner les avantages d'un accès stomacal (décompression, mesure du pH, pose plus aisée qu'une sonde de jéjunostomie) aux bénéfices d'une alimentation entérale post-stomacale (court-circuit de l'estomac, [intéressant lors d'atonie gastrique ou pour éviter les pneumonies par fausse déglutition], du foie et du pancréas).

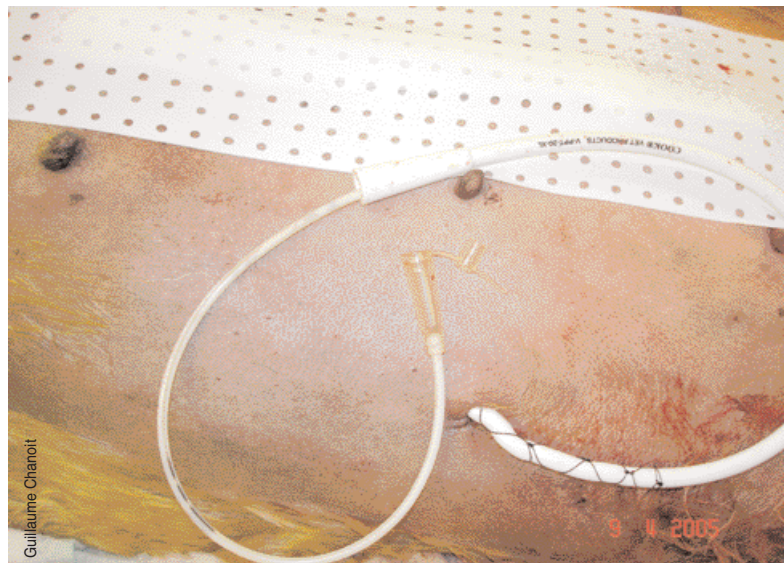
De plus, rien n'empêche d'utiliser la partie stomacale de la sonde pour une alimentation dirigée, dans un second temps.

Les indications de pose de ces sondes étaient, dans l'étude présentée, les suivantes : pathologie gastro-intestinale (11 cas), pathologie pancréatique (9 cas), pathologie hépatobiliaire (6 cas).

Peu de complications sérieuses

L'alimentation entérale assistée est instituée dans les 24 heures qui suivent la mise en place des sondes.

Les auteurs notent des complications assez fréquentes mais pour l'immense majorité, il s'agissait de complications mineures. Ainsi, on note dans 46 % des cas des complications d'ordre mécanique : la sonde se plie sur elle-même, forme un accordéon (probablement sous l'effet du péristaltisme) ou migre. Des complications au niveau de la zone d'insertion cutanée sont plus fréquentes : érythème, inflammation, écoulement sont reconnus dans 77 %



Vue postopératoire immédiate. Noter la présence de la sonde de gastrostomie et d'une sonde de jéjunostomie glissée au centre de la sonde de gastrostomie. Dans cette configuration, l'emploi de la sonde de gastrostomie n'est pas réalisable mais il existe des sondes spéciales de gastro-jéjunostomie possédant une double lumière ; ainsi les deux sondes peuvent être utilisées. Dans le cas présenté, l'intérêt de la sonde est de pouvoir court-circuiter l'estomac, le foie et le pancréas sans risquer les complications associées à la pose et au maintien d'une sonde de jéjunostomie.

des cas. Enfin, dans les complications sérieuses, on note 3 cas de retrait prématuré de la sonde (2 cas dus au patient lui-même). Aucune des sondes ne s'est bouchée. Elles ont été laissées environ 20 jours en moyenne.

A retenir : les sondes de gastro-jéjunostomie offrent l'avantage de permettre une alimentation entérale assistée, en court-circuitant l'estomac, le foie et le pancréas. Elles évitent la pose d'une sonde de jéjunostomie, dont les complications sont fréquentes. ■

* Cavanaugh RP, Kovak JR, Fischetti AJ, Barton LJ, Bergman PEvaluation of surgically placed gastrojejunosomy feeding tubes in critically ill dogs. *J Am Vet Med Assoc.* 2008;232:380-8.