

## Animaux de compagnie

### Actualités en urgence

#### >> Fonction respiratoire

Actualités en urgence  
et soins intensifs

>> L'AUTEUR

Audrey MUGUET-CHANOIT

Courriel : [dr.muguetchanoit@tiscali.fr](mailto:dr.muguetchanoit@tiscali.fr)



## Geste technique : la pose de sonde de trachéostomie

**La pose d'une sonde de trachéostomie chez les carnivores domestiques est une procédure chirurgicale d'urgence visant à rétablir la fonction respiratoire. Cette voie respiratoire artificielle permet en outre de protéger les voies respiratoires hautes, de drainer efficacement la trachée et de placer l'animal sous ventilation artificielle.**

**Indications :** obstructions respiratoires hautes : anomalies anatomiques obstructives des voies respiratoires hautes (races brachycéphales), paralysie laryngée, masses laryngées obstructives, laryngospasme, œdème laryngé, traumatismes laryngés ou pharyngés, corps étranger, complications postopératoires concernant la sphère oro-laryngo-pharyngée.

Nécessité d'une ventilation artificielle.

### Sondes à ballonnet pour la ventilation mécanique

**Matériel :** il existe différents types de sondes: des sondes à simple canule ou à double canule, avec ou sans ballonnet, de type métallique ou plastique souple, thermosensibles ou non. Les sondes à double canule permettent un nettoyage de la sonde plus facile car la canule interne peut aisément être retirée pour nettoyer les sécrétions, la sonde externe étant laissée en place (photo n° 1). Elles sont disponibles pour des diamètres de 6 mm ou plus. Pour nettoyer une sonde à simple canule, il faut retirer la sonde et en poser une autre. Les sondes munies d'un ballonnet sont les seules qui autorisent une ventilation mécanique optimale (photo n° 2). Pour les animaux de petite taille, le choix est plus réduit.

### Réalisation :

- Préparation de l'animal : dans la mesure du possible, ce geste doit être réalisé dans des conditions d'asepsie chirurgicale. Sous anesthésie générale, l'animal est placé en décubitus dorsal. La région ventrale du cou est largement tonduée et un nettoyage chirurgical est pratiqué.

### Laisser la sonde libre

- Pose de la sonde : la peau est incisée longitudinalement depuis le bord caudal du cricoïde jusqu'à la moitié du cou, sur une longueur équivalente à 5 anneaux trachéaux. Les muscles sterno-thyroidiens sont séparés et réclinés de part et d'autre de la trachée. La trachée est maintenue entre deux doigts et une incision est pratiquée transversalement au niveau du ligament interannulaire adjacent aux 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> ou 5<sup>e</sup> anneaux trachéaux.

**«La pose de la sonde s'effectue sous anesthésie générale, l'animal est placé en décubitus dorsal. La région ventrale du cou est largement tonduée et un nettoyage chirurgical est pratiqué.»**

Des points d'appui sont placés autour des anneaux jouxtant l'incision. Ils servent de points de traction pour passer la sonde de trachéostomie. L'idéal est de les laisser en place car ils peuvent être utiles lors des changements de sonde ultérieurs. Il est préférable de laisser la sonde libre (en particulier une sonde simple canule), uniquement maintenue par un lien noué autour du cou. Les changements de sonde peuvent en effet se faire dans l'urgence en cas d'obstruction. L'incision cutanée est suturée de part et d'autre de la sonde.



Kit de sonde à trachéostomie avec canule interne et système de fixation.



Sonde de trachéostomie avec canule interne et ballonnet, intéressante en cas de ventilation assistée.

## Cicatrisation par deuxième intention

- Retrait de la sonde : la sonde est retirée dès que l'animal retrouve une perméabilité respiratoire haute ou lorsque la ventilation mécanique n'est plus nécessaire. En cas de doute, on peut s'en assurer en plaçant des sondes d'un diamètre de plus en plus réduit (sans ballonnet). La cicatrisation de la plaie se fait ensuite par deuxième intention la plupart du temps sauf en cas d'apparition d'un gros emphysème après retrait de la sonde.

**Soins de la sonde :** monitoring très régulier de la fonction respiratoire (afin d'anticiper des complications d'obstruction de la sonde). Administration régulière dans la sonde de sérum physiologique afin d'humidifier l'air inhalé et de fluidifier les sérosités (un mucolytique peut être ajouté au besoin). Nettoyage du site de la plaie (on peut utiliser un aspirateur chirurgical à faible dépression).

## Adapter la fréquence de monitoring à chaque cas

Changement de la sonde ou nettoyage approfondi de la canule interne quotidien ou tous les 2 jours.

«La sonde est retirée dès que l'animal retrouve une perméabilité respiratoire haute ou lorsque la ventilation mécanique n'est plus nécessaire.»

La fréquence de monitoring et des soins dépend un peu du type d'animal et de l'affection : les animaux de petite taille sont plus sujets aux complications et devront être monitorés de façon très assidue, les tumeurs laryngées peuvent générer beaucoup de sérosités favorisant ainsi les obstructions de la sonde.

**Complications :** elles peuvent mettre en jeu le pronostic vital (obstruction totale de la sonde par accumulation de sérosités, déplacement de la sonde) ou être plus mineures : obstruction partielle de la sonde, infection au site d'insertion de la sonde, emphysème sous-cutané, irritation trachéale. ■



*Jeune chien bull terrier présentant un œdème laryngé sévère avec détresse respiratoire aiguë. Pose d'une sonde de trachéostomie sous anesthésie générale.*



*Oxygénation préopératoire par la sonde de trachéostomie. Une biopsie d'un des aryténoïdes, anormalement œdématisé malgré la stabilisation, sera effectuée. Le résultat histologique révèle une nature inflammatoire.*