

## Animaux de rente

## &gt;&gt; Clinique

>> L'AUTEUR  
Marc BILLEREY

## Un cas d'acidose ruminale aiguë sur une vache laitière

Suite à une ingestion massive de blé aplati, une vache laitière a manifesté des signes typiques d'acidose ruminale aiguë ayant conduit à une acidose métabolique. Vu le délai entre l'ingestion et la visite, la ruminotomie n'est pas tentée mais l'instauration d'un traitement de première intention a permis un retour à la normale en trois jours.

## Commémoratifs

Au cours de l'été 2008, dans l'Ouest de la France, une vache Prim'Holstein en lactation, en sortant de la traite du soir, a passé le fil de clôture qui barre l'accès au tas de blé aplati. Elle s'en est donnée à cœur joie avant que le trayeur (un remplaçant) ne s'en rende compte, environ une heure plus tard. Sur les conseils du voisin, il l'a isolée dans une case et a attendu le lendemain. La vache a été vue 24 heures plus tard, en fin d'après-midi.

## Examen clinique

L'examen clinique révèle une ataxie sévère : la vache se relève difficilement, titube et retombe, une arumination complète sans météorisation, une succussion positive, une diarrhée importante sans grains ni particules, une déshydratation à 8 - 10 % et une fréquence cardiaque augmentée.

## Diagnostic

Au vu de l'historique, le diagnostic d'acidose ruminale aiguë, ayant conduit à une acidose métabolique est posé.

## Traitement

Un traitement de première intention est réalisé (voir photo n° 1) :

- perfusion de 3 litres de NaCl 7,5 % pour corriger la déshydratation et le « 3<sup>e</sup> secteur digestif » qui est suspecté ;
- apport de bicarbonate de sodium (200 g) *per os* et de chlorure de potassium (100 g) *per os*, à renouveler 4 heures après ;
- couverture antibiotique péni-strepto et sachets nutritionnels (anti-acides et enrichis en levures) pour 4 jours...

L'hypokaliémie est confirmée immédiatement par l'analyseur du cabinet : potassium : 2,5 mmol/l (normes : 3,9 à 5,8).

Un ionogramme sanguin est demandé en complément au laboratoire « humain » pour évaluer la réserve alcaline.

## Conclusion

La vache est revue le lendemain, l'ataxie est persistante mais beaucoup moins prononcée (voir photo n° 2), la bouse est moins liquide, la déshydratation a disparu, le rumen est inactif et le pH urinaire acide, avec glycosurie (voir photo n° 3).

Les résultats de l'analyse sanguine de la veille tombent :

- chlorures : 96 mmol/l (normes : 97 à 111) ;
- sodium : 136 mmol/l (normes : 132 à 152) ;
- réserve alcaline : 5,3 mmol/l (normes : 17 à 29), ce qui confirme l'état d'acidose métabolique.

La vache est drenchée avec une spécialité ; une nouvelle prise de sang confirme encore l'hypokaliémie : potassium : 2,5 mmol/l ; 400 g de KCl sont donc distribués oralement, en 4 fois dans la journée, avec les sachets nutritionnels.

Le 3<sup>e</sup> jour, l'examen clinique est redevenu normal, elle cherche à manger du foin, les bouses sont correctes et la température normale (voir photo n° 4).

## Analyse

Cette vache a été vue alors que l'ingestion datait de 24 heures (la fraction immédiatement dégradable du blé dans le rumen est de 58 % environ, le taux de dégradation des particules de 39 % par heure). Ainsi, en quelques heures après l'ingestion massive de blé, le pH ruminal avait chuté fortement, avec production massive d'acide lactique, dont la fraction D, non métabolisable, s'est accumulée dans le sang conduisant à la baisse du pH et de la réserve alcaline.

Le traitement idéal à ce stade pour corriger les déséquilibres électrolytiques est la perfusion de 5 à 8 litres d'une solution à 5 % de bicarbonate de sodium puis d'un soluté isotonique pendant plusieurs heures et l'apport de carbonate de calcium et de magnésium ou hydroxyde de magnésium *per os*.

Dans ce cas, ce traitement s'est révélé impossible à mettre en place matériellement. Une perfusion de 3 litres de NaCl à 7,5 % a donc été utilisée.

La ruminotomie n'a pas été retenue car les grains avaient été ingérés 24 heures plus tôt et étaient donc déjà dégradés. Par contre, un lavage-siphonage du rumen aurait peut-être permis, à ce stade, de diminuer l'effet irritant du contenu acide sur les parois du rumen et de réensemencer la panse ; mais cela nécessite une pompe à drencher spéciale. A défaut, on a donc apporté oralement du bicarbonate au départ puis des sachets enrichis en levures et propionate ensuite.

Il est supposé que la kaliémie était basse suite à la formation du 3<sup>e</sup> secteur digestif et de la diarrhée. La perfusion de soluté hypertonique a pu, en augmentant la diurèse et donc la fuite de K<sup>+</sup>, ralentir la remontée du taux de potassium sanguin malgré les apports oraux.

Les questions qui se posent sont : si l'animal avait été vu juste après son incursion dans le tas de blé, aurait-il fallu convaincre l'éleveur de pratiquer directement la ruminotomie ? Le vétérinaire aurait-il dû la faire ou seulement apporter 1 kg de bicarbonate et suivre l'état de l'animal le lendemain ? ■

Cet article est en ligne sur le site Internet : [www.vetofocus.com](http://www.vetofocus.com)

Photo n° 1



Marc Billerey

*En première intention, une perfusion de 3 litres de NaCl 7,5 % est installée pour corriger la déshydratation et le 3<sup>e</sup> secteur digestif qui est suspecté.*

*Un jour après l'instauration du traitement, l'ataxie est déjà beaucoup moins prononcée.*

Photo n° 2



Marc Billerey



Marc Billerey

*Le pH urinaire est acide et la vache présente une glycosurie.*

*Le troisième jour, l'examen clinique est redevenu normal et la vache cherche à manger du foin.*

Photo n° 3



Marc Billerey

Photo n° 4