

Animaux de rente

>> Technique

>> L'AUTEUR
Amélie PÉRIÉ**La rachi-anesthésie, facile à effectuer chez le veau**

La rachi-anesthésie est une alternative à l'anesthésie générale pour les interventions concernant la région sous-ombilicale - omphaloplébités, affections des membres postérieurs, chirurgies digestives – chez le veau. Facile à mettre en œuvre, elle permet d'obtenir une immobilité complète et une analgésie puissante et est sûre pour les animaux nouveau-nés ou en mauvais état général.

La rachi-anesthésie, technique d'anesthésie locorégionale largement utilisée en médecine humaine, constitue une option particulièrement intéressante chez les veaux nouveau-nés. En effet, facile à mettre en œuvre sur le terrain et peu coûteuse, elle permet d'obtenir rapidement une anesthésie de toute la région sous-ombilicale, avec une analgésie puissante, tout en minimisant les risques pour l'animal. Notre consœur Delphine Holopherne (maître de conférences en anesthésie-réanimation, Oniris*) a présenté cette méthode lors des Journées nationales de la SNGTV**, à Nantes, en mai dernier.

Matériel et mélange anesthésique

Sur les petits veaux, en particulier les nouveau-nés, une aiguille de 40 mm suffit. Le praticien peut ajouter une seringue de 2 ml et une aiguille orange pour la réalisation d'une anesthésie sous-cutanée au point de ponction.

Delphine Holopherne propose le mélange anesthésique suivant : xylazine 0,2 mg/kg (soit 0,1 ml pour 10 kg d'une solution à 2 %) et lidocaïne 2 mg/kg (soit 1 ml pour 10 kg d'une solution à 2 %). La xylocaïne induit une sédation et facilite ainsi la contention du veau. Elle potentialise également l'effet analgésique de la lidocaïne. Cette dernière permet d'obtenir un bloc sensitif et moteur immédiat.

Contention de l'animal

Sur la plupart des veaux, seule une contention physique est nécessaire. Le veau est maintenu soit en décubitus sternal avec un aide « à cheval » sur le dos, soit en décubitus latéral, plus facile. Le dos doit être impérativement maintenu rectiligne, les membres aussi symétriques que possible et ramenés vers l'avant par un aide afin d'ouvrir l'espace lombosacré. Selon l'agitation de l'animal et l'intervention à effectuer, le veau peut être sédaté. Si le praticien utilise de la xylazine par voie générale, la dose sera diminuée d'un quart à la moitié dans le mélange anesthésique. Sur les veaux très jeunes, chez lesquels la xylazine IV n'est pas toujours bien tolérée, le Médéranil ND par voie IV peut être utilisé.

Réalisation du bloc

Après une préparation classique du site chirurgical, l'aiguille est introduite dans l'espace L6-S1. Chez la plupart des veaux, une dépression est palpable. Une infiltration locale de lidocaïne (1 à 2 ml) diminue la réaction du veau lors de la pénétration cutanée de l'aiguille. Cette dernière progresse dans le plan sagittal jusqu'à la garde et atteint sans résistance la citerne sub-arachnoïdienne.

Du liquide céphalorachidien (LCR) s'écoule alors spontanément. Il arrive très rarement que le liquide ne s'écoule pas (veaux en très mauvais état, très déshydratés par exemple). Il peut alors être nécessaire d'aspirer très légèrement avec une seringue

de faible diamètre (2 ml maximum) afin de vérifier le positionnement correct de l'aiguille.

Après avoir laissé s'écouler du LCR (le volume retiré doit être légèrement inférieur au volume injecté), la seringue est montée sur l'aiguille sans modifier la position de celle-ci. Le mélange anesthésique est injecté lentement (3 ml/min) afin d'éviter une migration trop crâniale de ce dernier pouvant entraîner une dépression respiratoire par paralysie des muscles thoraciques. Pour la même raison, le veau est maintenu dans un plan horizontal. Immédiatement après l'injection, la queue devient flasque. Le bloc moteur des postérieurs dure environ 1 h 30 mais le veau ne sera capable de se lever qu'au bout d'environ 3 heures. Cependant, il est parfaitement vigile, capable de se maintenir en décubitus sternal et de téter.

Bien qu'assez sûre, cette technique doit s'accompagner de quelques précautions indispensables, en particulier chez les veaux très jeunes ou en mauvais état général : perfusion, lutte contre l'hypothermie, contrôle de la glycémie, oxygénation. La xylazine contenue dans le mélange anesthésique peut induire des effets cardiovasculaires et respiratoires non négligeables. La dose sera donc diminuée chez les animaux en très mauvais état général (0,05 à 0,1 mg/kg). Sur les animaux moribonds, elle sera supprimée du mélange.

Le praticien dispose ainsi d'une alternative à l'anesthésie générale pour les chirurgies concernant la région sous-ombilicale : omphaloplébités, affections des membres postérieurs, chirurgies digestives. Cette technique, facile à mettre en œuvre, permet d'obtenir une immobilité complète et une analgésie puissante tout en étant sûre pour les animaux nouveau-nés ou en mauvais état général. ■

*Oniris : école nationale vétérinaire, agro-alimentaire et de l'alimentation Nantes-Atlantique.

**SNGTV : Société nationale des groupements techniques vétérinaires.



Après avoir laissé s'écouler du liquide céphalorachidien, la seringue est montée sur l'aiguille sans modifier la position de celle-ci. Le mélange anesthésique est injecté lentement.