

## Animaux de rente

## &gt;&gt; Vaches laitières

**Dysfonctionnements du cæcum :**  
pathologie peu fréquente mais spécifique

## &gt;&gt; LES AUTEURS

Alain GALLON

Jean-François TARDIEU

Stéphane BERNARD

**L'étude des dysfonctionnements du cæcum des bovins est rendue difficile par la rareté des cas. La comparaison avec la pathologie de la caillette est tentante, bien que la pathologie cæcale soit spécifique. Trois praticiens font part de leur expérience.**

Moins courtisé que son voisin l'abomasum, le cæcum des bovins offre pourtant quelques bonnes opportunités de chirurgie bovine. Comme pour la caillette, c'est sa paresse qui semble conduire à une pathologie peu fréquente mais bien spécifique (1 cas pour 30 000 vaches laitières par an selon nos estimations et notre expérience, 10 cas opérés en 20 ans).

Cette pathologie est rencontrée sur des vaches laitières de race montbéliarde, en lactation. Les deux tiers des affections motivant nos consultations sont imputables à une indigestion liquidienne de cet organe. Un tiers des cas est constitué par une météorisation : indigestion gazeuse.

**Indigestion liquidienne : pronostic bon**

L'indigestion liquidienne du cæcum, ou surcharge, se caractérise par l'apparition progressive d'anorexie et d'inrumination, accompagnées éventuellement de coliques frustes.

**L'animal évacue des fèces peu abondants** mais de consistance assez normale, sans apparition du signe du bras. Le flanc droit est sensiblement gonflé donnant une impression de gros ventre. La succussion du flanc droit révèle un bruit de flot marqué dans le bas du flanc et un bruit plus tympanique en position haute du flanc. La palpation rectale ne permet pas d'identifier de masses particulières ni de brides.

Certaines de ces indigestions peuvent régresser sous l'action de traitements exonérateurs : sérum hypersalé IV, laxatifs *per os*. La cure chirurgicale nous semble cependant indiquée d'emblée.

**Après laparotomie dans le flanc droit**, nous identifions facilement l'apex de l'organe, remontons vers le corps et vers l'anse proximale du colon ascendant, qui se trouvent entraînés vers le plancher de la cavité abdominale par leur réplétion anormale.

Le diamètre du cæcum légèrement tendu est d'environ 12 cm. Nous n'avons jamais identifié de torsion. L'apex du cæcum, qui ne renferme que peu de gaz, est amené à la plaie et incisé sur 5 cm.

Par des mouvements successifs de taxis,

du bas vers le haut, en suivant l'organe, son contenu est vidangé. Il a une consistance liquidienne, semi pâteuse. Cette vidange concerne le cæcum et l'anse proximale du colon (10 à 12 litres sont extraits). La plaie cæcale est ensuite suturée, ainsi que la plaie de laparotomie.

**Les suites opératoires** sont très généralement favorables ; le pronostic est bon ; nous n'avons pas observé de récives.

**Météorisation : chirurgie adaptée et rapide**

La météorisation du cæcum présente un tableau clinique sensiblement différent et appelle selon nous un traitement chirurgical adapté.

**Les symptômes** apparaissent plus brutalement, dominés par des coliques plus ou moins violentes selon que la dilatation de l'organe s'accompagne de torsion et de brides. La succussion provoque un bruit tympanique (tintinabulant) dans le haut du flanc droit. La palpation rectale est sans équivoque et identifie dans le cadran droit du bassin une masse volumineuse et tendue, telle un ballon de foot.

Le syndrome des coliques plaide pour une intervention chirurgicale rapide.

**Après ouverture de la cavité abdominale**, le cæcum qui occupe une partie importante de celle-ci, est amené à la plaie par son apex ; son diamètre est de 20 cm environ.

Après incision, il se dégonfle comme une baudruche et reprend spontanément une topographie normale. Les coliques cessent rapidement.

Les deux cas de météorisation que nous avons opérés ont récidivé, l'un à J + 2 et J + 4, l'autre à J + 200. Il nous semble donc prudent, voire nécessaire, dans ces cas de météorisation, de procéder d'emblée à la fistulisation du cæcum dans le flanc droit. La difficulté réside alors dans la réalisation d'une fistule chirurgicale de taille idoine.

Si la fistule est trop étroite, elle risque de se refermer rapidement et expose à une récive. Si la fistule est trop large, la vache souffle comme une baleine par cet orifice souillé, évacue des matières abondantes, en particulier au moment de la traite. Le prolapsus de l'organe se produit également très facilement et nécessite une nouvelle intervention : réduction manuelle aisée du prolapsus, réduction chirurgicale de la fistule plus difficile à réaliser (voir photos).

**Une fois fistulisé**, l'animal reprend rapidement un appétit normal et sa production lactée. Les désagréments de la fistule le classe cependant sur la liste des réformables.

**Conclusion**

L'étude des dysfonctionnements du cæcum des bovins est rendue difficile par la rareté des cas rencontrés en pratique rurale. La comparaison avec la pathologie de la caillette est tentante, bien que la pathologie cæcale ne semble pas être l'apanage des vaches laitières hautes productrices. ■

*En cas de fistule trop large, le prolapsus de l'organe se produit très facilement et nécessite une*

*nouvelle intervention :*

*réduction*

*manuelle*

*aisée du*

*prolapsus,*

*réduction*

*chirurgicale de*

*la fistule*

*plus difficile*

*à réaliser.*

