

Equidés

>> Chirurgie

Laparotomie

exploratrice : le bandage abdominal diminue le risque de complications de cicatrisation

Les auteurs d'une étude recommandent la mise en place de bandage abdominal post-chirurgie de coliques. Ils ont en effet montré que la pose d'un tel bandage réduit significativement la prévalence des complications de cicatrisation.

Suite à une laparotomie exploratrice, les complications liées à la cicatrisation de la plaie chirurgicale sont variables, allant du simple œdème accompagné de sérosités à l'infection et la déhiscence totale. Certaines études ont été menées afin d'identifier les facteurs de risque de telles complications. Ainsi, la réalisation de manipulations du tractus intestinal traumatisant les lèvres de la plaie, le degré d'exposition aux contaminations durant les entérotomies ou entérectomies, l'utilisation de certains matériels de suture de la ligne blanche, la fréquence cardiaque du cheval au moment de son hospitalisation ou encore la survenue d'endotoxémie post-chirurgicale sont autant d'éléments corrélés à la prévalence de complications de cicatrisation des plaies chirurgicales de laparotomie. Aucune étude n'a porté sur l'efficacité de certaines techniques visant à réduire cette prévalence.

Suivi quotidien des plaies chirurgicales

L'objectif de cette étude* est de vérifier l'hypothèse que la mise en place d'un pansement abdominal suite à une chirurgie de colique diminue significativement la prévalence des complications de cicatrisation de la plaie chirurgicale.

Dans cette étude, 85 chevaux opérés de coliques ont été répartis au hasard en deux groupes : un groupe de 38 chevaux bénéficiant d'un pansement abdominal pendant les deux semaines post-chirurgie et un groupe de 47 chevaux contrôles, sans pansement abdominal. À l'exception de ce pansement, les soins péri et post chirurgicaux sont équivalents dans les deux groupes. Les critères considérés dans le suivi quotidien des plaies chirurgicales sont : la présence d'œdème, la présence et la nature des sécrétions au niveau de la plaie, la survenue de déhiscence partielle ou totale de la suture, la formation de hernie, la survenue d'accès de fièvre. Est considérée comme normale une petite quantité de sécrétions séro-hémorragiques dans les 12 heures suivant la chirurgie.

Les complications ont été évaluées pendant l'hospitalisation, puis 15 jours, 30 jours et 3 mois après la sortie de la clinique. D'autres paramètres sont aussi pris en compte comme facteurs de risque de complications de cicatrisation : la fréquence cardiaque et l'hématocrite lors de l'hospitalisation, la durée et l'intensité des coliques, les durées de l'anesthésie et de la chirurgie, la cause primaire des coliques et sa localisation anatomique, la longueur de l'incision, la réalisation ou non d'entéro ou entérectomie, le degré de contamination abdominale, les modalités de suture des différents plans musculaire, sous-cutané et cutané et la mise en place ou non d'un bandage abdominal.

Réduction du risque de 45 %

L'analyse des résultats indique que 12 des 38 chevaux bandés, soit 32 %, et 36 des 47 chevaux contrôles, soit 77 %, ont présenté une forme de complications (exsudation, déhiscence ou

Actualités équines

>> L'AUTEUR

Claire LELEU

Equi-Test, Courtison, 53170 Villiers Charlemagne

E-mail : leleucl@wanadoo.fr



La mise en place d'un bandage abdominal après une laparotomie exploratrice permet une diminution de la prévalence des complications de cicatrisation.

hernie) sur toute la période étudiée (trois mois post-sortie). La réduction du risque de complication de cicatrisation de la plaie chirurgicale est donc de 45 % si un pansement abdominal est mis en place. Dans les quinze jours suivant la sortie de la clinique, 5 chevaux ont été euthanasiés pour coliques récurrentes (2 dans le groupe bandé et 3 dans le groupe contrôle).

En considérant les 80 chevaux restants, 38 chevaux (47,5 %) ont présenté une cicatrisation complète bien que 72 (soit 90 %) présentent une forme de complication : œdème, sécrétions et/ou déhiscence. La probabilité de complications de cicatrisation à ce stade (quinze jours post-sortie) est significativement liée à la durée des coliques avant l'hospitalisation, la fréquence cardiaque à l'admission, la cause primaire des coliques, la mise en place ou non d'un bandage abdominal et la survenue de fièvre pendant l'hospitalisation. Deux semaines après la sortie de la clinique, les chevaux bénéficiant d'un bandage abdominal ont douze fois moins de risque de présenter une plaie productive que le groupe contrôle.

Cicatrisation complète après trois mois

Un mois après la sortie, sept autres chevaux ont dû être euthanasiés. Sur les 73 chevaux encore présents dans l'étude, 39 (soit 53 %) présentent une cicatrisation complète et 32 (82 %) montrent toujours certains signes de complications (principalement de l'œdème). À ce stade, le risque de complication (plaie trop productive) est significativement corrélé à la durée et l'intensité des coliques, la mise en place d'un bandage abdominal et la présence de sécrétions à 15 jours post-sortie.

«L'analyse des résultats indique que 32 % chevaux bandés et 77 % des chevaux contrôles ont présenté une forme de complications (exsudation, déhiscence ou hernie) sur toute la période étudiée.»

Enfin, trois mois après la sortie de la clinique, la cicatrisation est complète dans 96 % des cas.

En conclusion, les auteurs recommandent la mise en place de bandage abdominal post-chirurgie de coliques puisque cette étude montre une réduction significative de la prévalence des complications de cicatrisation. ■

* Smith, L.J., Mellor, D.J., Marr, C.M., Reid, S.W.J. And Mair, T.S. Incisional complications following exploratory coeliotomy : does an abdominal bandage reduce the risk ? Equine Veterinary Journal (2007) 39(3) 277-283.