

Animaux de compagnie

>> Gastro-entérologie

L'AUTEUR

Maud LAFON

Rédactrice permanente de la DV

Dilatation-torsion de l'estomac : une étude rétrospective sur 62 cas précise les données

Affection gravissime des chiens de grande race, le syndrome dilatation-torsion de l'estomac fait l'objet de nombreuses publications, essentiellement américaines. Une étude rétrospective menée au Siamu* de l'école vétérinaire de Lyon, et dont les résultats ont été présentés par notre consœur Isabelle Goy-Thollot, directrice du Siamu, lors du dernier congrès de l'Afvac**, précise les facteurs pronostiques de l'affection et ses modalités de prise en charge.

Urgence absolue, le syndrome dilatation-torsion de l'estomac (SDTE) a fait l'objet d'une étude rétrospective sur 62 cas dont les résultats, consignés dans une thèse soutenue par notre confrère Bruno Haenel, en septembre 2007***, ont été présentés par notre consœur Isabelle Goy-Thollot, responsable du Siamu* à l'école vétérinaire de Lyon, qui a encadré ce travail avec le Pr Claude Carozzo, lors du dernier congrès de l'Afvac**, le 28 novembre, à Strasbourg.

« Le taux de survie a évolué mais depuis 20 ans, il stagne autour de 15 à 45 % sans amélioration notable », a souligné notre consœur qui a également attiré l'attention sur la prise en charge peu standardisée dont fait l'objet la maladie.

L'étude, menée sur la période 2003-2007, visait à établir un état des lieux et à poser les fondements pour une étude prospective ultérieure. Soixante deux chiens, vivants à leur arrivée au Siamu, ont été inclus. La plupart étaient, conformément aux prédispositions décrites dans la littérature, des chiens de grande race, au thorax profond. L'étude a noté une sur-représentation des bouviers bernois. Les cinq autres races majoritaires étaient le berger allemand, le briard, le dogue allemand, le braque de Weimar et le labrador. L'âge moyen des chiens était de 8,7 ans et aucun n'avait moins de 2 ans.

Réanimation prioritaire

« Dans cette affection, le diagnostic est déjà « fait » par le propriétaire, sensibilisé à cette affection », a ajouté l'intervenante en rappelant les signes d'appel : abattement, agitation, apparition rapide des symptômes : tentatives infructueuses de vomissements, dilatation abdominale, hypersalivation. Le délai moyen de présentation des chiens au Siamu variait de 3,4 à 4,2 heures, selon que le client était référé ou venait directement. 16,1 % des animaux admis avaient déjà été victimes d'un SDTE.

Objet d'une réanimation prioritaire, les animaux étaient oxygénés et recevaient une fluidothérapie. La décompression a été systématique et se faisait par sondage oro-gastrique, dans 70 % des cas, ou gastrocentèse pour les cas graves. « Le sondage permet d'obtenir 85 % de réussite, sans liaison avec la présence ou non d'une torsion », a précisé notre consœur.

Une radiographie a été effectuée dans 96 % des cas « mais jamais avant de procéder aux mesures de décompression gastrique », a insisté la directrice du Siamu. Ce cliché vise à savoir si la dilatation est ou non accompagnée de torsion (la torsion peut être visible à la radio et absente lors de la chirurgie et inversement) et présente également un intérêt pronostique, en visualisant d'éventuelles compli-



A l'arrivée des chiens, la décompression a été systématique et s'est faite par sondage oro-gastrique, dans 70 % des cas.

cations : pneumatose (indice radiographique de nécrose de la paroi stomacale), épanchement, rupture digestive...

Possibles lésions spléniques

La chirurgie a été mise en œuvre sur 51 chiens et a permis la constatation d'une torsion dans 82,4 % des cas et la rupture des artères gastriques courtes dans 58,8 % des cas. Diverses autres anomalies ont été mises en évidence comme des lésions spléniques (dans 17,6 % des cas), la présence d'un corps étranger (10 %) ou encore une nécrose gastrique (15,7 %) dont l'importance conditionne la décision d'euthanasie peropératoire. Toutes les chirurgies à succès ont donné lieu à une gastropexie incisionnelle qui vise à réduire le risque de récives.



Le cliché radiographique permet de visualiser d'éventuelles complications comme ici une pneumatose qui signe un pronostic défavorable.

Parmi les complications postopératoires recensées, l'étude cite des complications cardiaques (arythmie et principalement extrasystoles ventriculaires), une hypotension, une coagulation intravasculaire disséminée, la récurrence de dilatation gastrique. Des éléments pronostiques ont été définis (lire ci-dessous).

Le protocole analgésique utilisé par le Siamu depuis 2006 est le protocole MLK (morphine-lidocaïne-kétamine).

Réalimentation rapide

La durée d'hospitalisation moyenne a été de 43,5 heures, avec une réalimentation rapide du chien, dès le lendemain ou dans les deux jours.

Sur les 62 cas de l'étude, 32 soit 52 %, dont 31 ayant bénéficié d'une chirurgie, ont survécu. Le taux de survie après chirurgie a été de 72,1 %.

L'étude précise que la présence d'une torsion n'est pas significative en terme d'impact négatif sur la survie.

« Dans tous les cas, la prise en charge médicale doit se faire le plus rapidement possible à l'admission du chien, quitte à retarder des examens non vitaux comme la radiographie. Le passage en chirurgie doit suivre systématiquement, dès que les paramètres hémodynamiques sont corrects, que le chien présente une torsion ou non », a conclu Isabelle Goy-Thollot, insistant sur la gestion similaire des cas de dilatation seule ou avec torsion. ■

**Service de soins intensifs, d'anesthésiologie et de médecine d'urgence.*

***Afvac : Association française des vétérinaires pour animaux de compagnie.*

**** Thèse de Bruno Haenel, intitulée « Contribution à l'étude du syndrome dilatation-torsion de l'estomac chez le chien : synthèse bibliographique et étude rétrospective de 62 cas au service de soins intensifs de l'ENV Lyon (SIAMU) », thèse n°70, 2007, école nationale vétérinaire de Lyon.*

Protocole standard de réanimation

Le protocole standard de réanimation utilisé par le Siamu lors de SDTE est le suivant :

- **fluidothérapie** agressive avec un soluté isotonique associé ou non à un colloïde et/ou à un soluté hypertonique de sodium ;
- **analgésie** : morphinique à la dose de 0,1 à 0,2 mg/kg dès l'arrivée du chien ;
- **décompression** : trocardage en cas d'urgence ou sondage oro-gastrique sous tranquillisation ;
- **antibiothérapie** : systématique à l'admission pour prévenir les risques de choc septique ;
- **héparinothérapie** : Isabelle Goy-Thollot recommande d'initier ce traitement anticoagulant systématiquement à l'admission pour prévenir les CIVD ;
- **administration de lidocaïne** (avant la décompression) : généralisée par le Siamu en 2007, permet de prévenir les lésions de reperfusion. **M.L.**

>> GROS PLAN

Quelques facteurs pronostiques d'un SDTE

- **Age du chien** : au-delà de 10 ans, le pronostic est moins bon ;
- **état clinique à l'arrivée** : les animaux en état de choc avancé ou en état non ambulatoire font l'objet d'un pronostic défavorable ;
- **délai de présentation par rapport à l'apparition des symptômes** : l'étude souligne une différence significative de la survie entre les cas présentés entre 0 et 2 heures et les cas présentés aux environs de 12 heures ;
- **lactatémie** : un taux inférieur à 6 mmol/l est corrélé à une survie significativement meilleure ;
- **pneumatose de la paroi stomacale** : elle est associée à une nécrose et de pronostic défavorable ; une nécrose artérielle entraîne systématiquement une décision d'euthanasie peropératoire tandis qu'une nécrose veineuse peut faire l'objet d'un enfouissement mais restera de mauvais pronostic ;
- **complications post-chirurgicales** : le cumul de plusieurs complications (nécrose de la paroi stomacale, nécessité d'enfouissement, gastrectomie...) réduit les chances de survie. **M.L.**



Une lactatémie inférieure à 6 mmol/l est corrélée à un taux de survie significativement supérieur.