

## Actualités chirurgicales

(DV n° 941 du 28 avril au 4 mai)

Par Guillaume CHANOIT  
North Carolina State University  
College of Veterinary Medicine  
Raleigh, NC 27606, USA  
E-mail : [guillaume\\_chanoit@ncsu.edu](mailto:guillaume_chanoit@ncsu.edu)



DR.

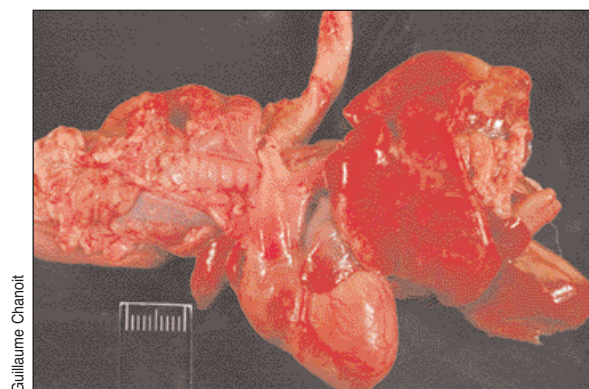
### Malformations vasculaires associées aux jabots œsophagiens : bien connaître son anatomie

Les malformations vasculaires associées au développement d'un jabot œsophagien sont le plus souvent regroupées sous le terme de persistance du 4<sup>ème</sup> arc aortique. Cependant, la persistance du 4<sup>ème</sup> arc aortique n'est qu'une des malformations vasculaires qui peut apparaître. Cet article\* décrit le cas d'un berger allemand de 3 mois pesant 4 kg et présenté pour régurgitation. Les examens complémentaires divers ont rapidement montré une anomalie des arcs aortiques et pas moins de 5 anomalies ont été diagnostiquées : 3 artérielles (persistance du 4<sup>ème</sup> arc aortique, canal artériel, présence d'une artère sous-clavière gauche aberrante) et 2 veineuses (persistance d'une veine cave craniale et d'une veine azygos gauche). Une ligature placée autour de la veine cave caudale gauche montre une élévation de la pression veineuse centrale lorsqu'elle est serrée, démontrant que cette veine cave était celle prépondérante en terme de retour veineux. Ainsi, anomalie ne veut pas forcément dire secondaire. L'artère sous-clavière gauche aberrante est ligaturée et sectionnée. Après section de l'artère sous-clavière, l'irrigation du membre gauche provient de l'artère vertébrale gauche. Dans le cas présent, le canal artériel a dû être disséqué et sectionné car la position de l'aorte à droite (persis-

tance du 4<sup>ème</sup> arc aortique droit) implique que ce canal artériel comprimait l'œsophage.

Une thoracotomie dans le 4<sup>ème</sup> espace intercostal semble permettre de corriger toutes les anomalies, encore faut-il connaître parfaitement l'anatomie de la région. Les auteurs rappellent en discussion que deux études rétrospectives existent sur les malformations des arcs aortiques (le plus souvent des persistances du 4<sup>ème</sup> arc aortique droit, environ 95 % des cas). Les résultats de ces deux études sont très différents. Même si la chronologie des études peut être en cause (la plus ancienne ayant le taux de succès le plus bas (environ 30 % contre 92 % dans l'étude la plus récente), les auteurs pensent aussi que la non-reconnaissance de toutes les anomalies pouvant entraîner une compression de l'œsophage (et notamment la présence d'une artère sous-clavière aberrante) peut être un facteur pronostic certain. Une compression résiduelle existe si l'on ne traite que la persistance du 4<sup>ème</sup> arc aortique droit. ■

\* Christiansen KJ, Snyder D, Buchanan JW, Holt DE. Multiple vascular anomalies in a regurgitating German shepherd puppy. *J Small Anim Pract.* 2007 Jan;48(1):32-5.



Guillaume Chanoit

Pièce d'autopsie représentant une anomalie des arcs aortiques : persistance du 4<sup>ème</sup> arc aortique et du canal artériel, ce dernier venant comprimer l'œsophage.

