

Animaux de compagnie

Actualités chirurgicales

>> Technique

>> L'AUTEUR

Guillaume CHANOIT

North Carolina State University

College of Veterinary Medicine

Raleigh, NC 27606, USA

Courriel : guillaume_chanoit@ncsu.edu



Éviscérations : pas de panique !

Les éviscérations, toujours très impressionnantes, constituent une urgence chirurgicale. Une étude précise le pronostic des animaux présentant des éviscérations. Bonne nouvelle : si la prise en charge est précoce et agressive, le résultat final n'est pas, le plus souvent, mauvais après intervention chirurgicale.

L'éviscération correspond à une sortie des viscères abdominaux et/ou pelviens hors des limites de l'abdomen, à la faveur d'une brèche intéressant tous les plans pariétaux, y compris la peau, parfois provoquée par la désunion d'une plaie opératoire. L'éviscération ne doit pas être confondue avec l'éventration, qui est une solution de continuité de la sangle musculaire abdominale, par laquelle les organes internes font hernie sous la peau en provoquant l'apparition d'une masse parfois énorme.

Les auteurs rapportent dans cette étude rétrospective* la présentation clinique, le traitement, les complications et les résultats chez 12 animaux (8 chiens et 4 chats) présentés pour éviscération dite majeure (c'est-à-dire la majorité des organes intra-abdominaux et pas seulement le ligament falciforme ou une partie de l'omentum) et pour lesquels une chirurgie réparatrice a été entreprise.

Déterminer les facteurs de risque

Ils ont également essayé de déterminer les facteurs de risque qui influent sur le pronostic vital et la durée d'hospitalisation.

Huit éviscérations faisaient suite à une chirurgie (la moitié chez le chien et toutes chez le chat), le plus souvent une procédure de stérilisation (ovariohystérectomie) en moyenne dans les 4 jours qui suivaient l'opération.

En ce qui concerne les éviscérations dites traumatiques, les auteurs notent un temps médian entre leur apparition et l'admission du cas au sein de leur hôpital d'environ une demi-heure et environ 1 h 30 avant que l'animal soit prêt à être opéré (ce qui conforte le caractère urgent que l'on doit apporter à la gestion de ce genre de traumatisme). Outre la réparation chirurgicale de la paroi abdominale (parfois aidée d'un treillis de polypropylène), tous les chiens du groupe « traumatique » ont dû subir un ou plusieurs gestes chirurgicaux supplémentaires (résection-anastomose intestinale, splénectomie, néphrectomie, hernie diaphragmatique) contre seulement 50 % de ceux du groupe « post-chirurgical ».

Pas de décès, peu de complications

Dans cette étude, tous les animaux ont survécu à la phase post-opératoire immédiate et ont été rendus à leur propriétaire après environ 4 jours d'hospitalisation. Le suivi immédiat et à plus d'un an montre des résultats excellents : aucun décès relatif à l'éviscération et très peu de complications potentiellement liées à la chirurgie réparatrice (exemple : diarrhée chez un chat ayant subi une résection-anastomose intestinale).

Les facteurs influençant la durée d'hospitalisation étaient : le type d'éviscération (les « post-chirurgicales » restent moins longtemps hospitalisés que les « traumatiques », en moyenne deux jours de moins), le poids de l'animal, la concentration en lactate à l'admission (dans les deux cas, si il/elle est élevé(e), les chances de rester hospitalisé plus longtemps augmentent).

Inspecter complètement l'abdomen

La population de cette étude est formée principalement de jeunes chiens et chats en bonne santé. Il est donc difficile d'extrapoler les bons résultats sur une population plus âgée ou présentant des maladies intercurrentes. Les auteurs, du fait du faible nombre de cas présentés, n'ont pu tirer aucune conclusion sur l'effet d'une technique chirurgicale (par exemple surjet vs. points séparés sur la ligne blanche) ou de l'expérience chirurgicale comme facteur de risque. Enfin, la population étudiée ici est formée d'animaux ayant été opérés, ce qui représente un biais de sélection par rapport à la population d'animaux présentant une éviscération (les cas les plus désespérés ne sont généralement pas opérés).

A retenir : les éviscérations proviennent majoritairement de complications d'une plaie chirurgicale. Ce sont des urgences pour lesquelles une autre chirurgie de correction doit être entreprise dans un délai très rapide. Le chirurgien doit être préparé à réaliser une inspection complète de l'abdomen afin de chercher et corriger les lésions concomitantes (assez fréquentes). Le pronostic post-chirurgical est bon. ■

*Goner SB, Weisse CW, Brown DC. Major abdominal evisceration injuries in dogs and cats: 12 cases (1998–2008). *J Am Vet Med Assoc* 2009;234:1566–1572

A lire aussi : Shaw SR, Rozanski EA, Rush JE. Traumatic body wall herniation in 36 dogs and cats. *J Am Anim Hosp Assoc* 2003;39:35–46.



▲ Après exploration de la cavité abdominale, le bilan des lésions fait apparaître une déchirure complète des mésojéjunum et mésocolon à leur racine dorsale, privant ainsi une grande partie du jéjunum et du colon ascendant et transverse de vascularisation. Le pronostic est ici très réservé.



◀ Éviscération chez une chatte de 6 mois ayant été opérée 2 jours auparavant d'une ovariectomie.