



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Un cas de volvulus méésentérique traité chirurgicalement par entérectomie chez un chat[☆]



Surgical treatment of mesenteric volvulus in a cat

D. Lody*, D. Leperlier

Centre hospitalier vétérinaire Pommery, 226, boulevard Pommery, 51100 Reims, France

Reçu le 9 mars 2014 ; accepté le 16 octobre 2014

MOTS CLÉS

Volvulus ;
Méésentérique ;
Intestinal ;
Chat ;
Entérectomie

KEYWORDS

Volvulus ;
Mesenteric ;
Intestinal ;
Cat ;
Enterectomy

Résumé Un chat mâle castré de 14 mois est présenté en état de choc avec une distension abdominale marquée. Les examens complémentaires permettent de suspecter un volvulus méésentérique. Après stabilisation de l'animal une entérectomie extensive est pratiquée. Le syndrome de « l'intestin court » est la complication la plus fréquente, elle peut être en partie gérée grâce à une nutrition adaptée. Bien que le volvulus méésentérique soit occasionnellement rencontré chez le chien, il est très rare dans l'espèce féline. Les volvulus méésentériques semblent présenter un meilleur pronostic dans l'espèce féline que dans l'espèce canine.
© 2014 AFVAC. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary A 14-month-old neutered male cat is presented in shock with marked abdominal distention. A mesenteric volvulus can be suspected. After stabilization, an extensive enterectomy is practiced. "Short bowel" syndrome is the most common complication, it can be managed in part through a proper nutrition plan. Although mesenteric volvulus is occasionally encountered in dogs, which is very rare in the feline species. The feline species seems to present a better prognosis for mesenteric volvulus than that of the canine species.
© 2014 AFVAC. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

[☆] Crédits de formation continue. – La lecture de cet article ouvre droit à 0,05 CFC. La déclaration de lecture, individuelle et volontaire, est à effectuer auprès du CNVFCC (cf. sommaire).

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : david-lody@live.fr (D. Lody).

Introduction

Les volvulus mésentériques sont occasionnellement rencontrés chez le chien. Il s'agit d'une affection fréquemment fatale. Cependant, les dernières publications parues dans l'espèce canine rapportent une amélioration du pronostic même s'il reste très réservé avec seulement 42 % des patients qui survivent jusqu'au réveil de l'intervention [1]. Les volvulus mésentériques sont encore plus rares chez le chat. En effet, il n'existe à notre connaissance qu'une seule autre publication portant sur deux cas cliniques [2]. Cependant, il semblerait que le pronostic soit meilleur que chez le chien.

Présentation du cas

Anamnèse

Un chat mâle castré de 14 mois est présenté en consultation d'urgence pour abattement et vomissements d'apparition suraigus depuis quelques heures.

L'animal nous a été présenté quelques mois auparavant en consultation suite à un accident de la voie publique (AVP). Aucune lésion n'avait été observée à l'époque.

Examen clinique

L'examen clinique à distance montre un animal hypovigilant en décubitus latéral. Une distension abdominale est notée.

Le chat présente un état de choc systémique : la température rectale est de 36,5°C, les muqueuses sont très pâles, le temps de recoloration capillaire est supérieur à 2 secondes, le pouls fémoral est filant et la fréquence cardiaque (FC) est d'environ 200 battements par minute (BPM). La déshydratation est estimée à 6–8 %.

La palpation de l'abdomen révèle différentes structures cylindriques dépressibles compatibles avec des anses intestinales dilatées. Une forte douleur est notée à la palpation abdominale de l'animal.

Examens complémentaires

Un examen biochimique montre une augmentation significative de l'urémie (14,5 mmol/L) et de la protéinémie (90 g/L).

Après initiation d'une fluidothérapie par voie intraveineuse (IV) (Ringer lactate, bolus de 20 mL/kg répété 2 fois jusqu'à stabilisation de l'animal), des clichés radiographiques en vue de profil et dorso-ventrale de l'abdomen montrent une perte du contraste péritonéale associée à une disparition du contour levretté en faveur d'un épanchement péritonéal modéré (Fig. 1 et 2). Une dilatation aérique du tractus digestif intéressant l'estomac et l'intestin grêle apparaît en faveur d'un iléus paralytique. L'ensemble des signes est évocateur de péritonite secondaire à un volvulus, un infarcissement, un entrapement ou une entérite sévère avec un épanchement secondaire. Une perforation ne peut être exclue, mais aucun signe de pneumopéritoine n'est observé. Un corps étranger jéjunal ou iléal distal n'est pas complètement exclu.

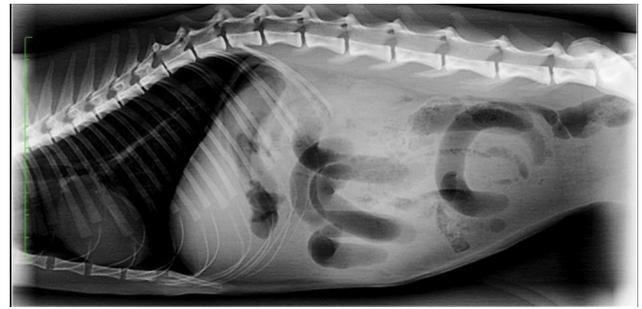


Figure 1. Cliché radiographique de profil de l'abdomen. On observe une perte du contraste péritonéale, une disparition du contour levretté, une dilatation aérique du tractus digestif.



Figure 2. Cliché radiographique en vue ventro-dorsale de l'abdomen. On observe une perte du contraste péritonéale, une disparition du contour levretté, une dilatation aérique du tractus digestif.

Traitement

À l'issue des examens complémentaires, une laparotomie exploratrice est planifiée après stabilisation de l'animal. Une antibiothérapie à large spectre par voie IV (amoxicilline/acide clavulanique (Augmentin® 1 g/200 mg, Laboratoire GlaxoSmithKline) à la dose de 12,5 mg/kg) est réalisée. Une prémédication intramusculaire à base de morphine (0,2 mg/kg, Morphine Chlorhydrate®, Lavoisier) est réalisée une fois l'état général du patient amélioré (baisse de la FC à 140 BPM, temps de recoloration capillaire égal à 2 secondes, décubitus sternal et température remontée à 37°C).

L'induction de l'anesthésie est assurée par une injection intraveineuse de propofol (Propovet Multidose® 10 mg/mL, Abbott, 2 mg/kg IV) et la maintenance par de l'isoflurane (IsoFlo®, laboratoire Axience) dans 100 % d'oxygène.

Une cœliotomie médiane est réalisée. Un épanchement séro-hémorragique est présent en quantité modérée.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2400984>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2400984>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)