

DYSTOCIES ÉQUINES : DONNÉES DESCRIPTIVES ET APPROCHE DE LA GESTION DES SOINS INTENSIFS

S. DELEUZE¹, G. DE LA REBIERE¹, C. SANDERSEN¹, A. SALCICCIA¹, J.
PONTHIER¹

1. Clinique Equine -, CVU - FMV - ULg - 4000 LIÈGE

Les dystocies engagent la vie de la jument et du fœtus. Chez la mère, les complications sont les hémorragies, les déchirures périnéales et la cascade : rétention placentaire, métrite, endotoxémie et fourbure (Dolente et al., 2005). L'usage d'héparines fractionnées a diminué la fréquence des fourbures lors de coliques avec endotoxémie (de la Rebiere et al., 2009), mais l'indication lors de métrite du post-partum n'est pas documentée. Le but est d'exposer les types de dystocies, leur complications les plus fréquentes et d'évaluer l'influence des héparines fractionnées sur les fourbures.

Entre 2005 et 2009, 35 juments furent présentées pour dystocie. Le traitement obstétrical ou chirurgical était décidé après palpation vaginale. De l'ocytocine (20UI) était administrée toutes les 2 heures jusqu'à expulsion du placenta. Des lavages utérins quotidiens avec du sérum physiologique à 40-45°C étaient réalisés 36h après le poulinage jusqu'à récupération d'un liquide clair. Pendant 6 jours, les juments recevaient une antibiothérapie (pénicilline 20000UI BID et gentamycine 6,6mg/kg SID), de la flunixin meglumine (2,5mg/kg, QID) et des héparine fractionnée (Clexane® 80mg SID, énoxaparine). L'association entre les paramètres discontinus est testée par Khi2 et les différences entre groupes pour les durées de rétention placentaire sont analysées par ANOVA.

Les présentations, postures et position étaient normales dans 14,3% des cas mais nécessitaient une traction importante sur le fœtus. Les dystocies en présentation antérieure représentaient 88,6% des cas, contre 5,7% de présentations postérieure et transverse. La déviation de l'encolure était la plus fréquente (37,1% des dystocies). Aucune association n'a été trouvée entre race, type de dystocie et/ou nombre de gestations précédentes. La rétention placentaire tendait ($p=0.078$) à être plus longue après césarienne qu'après résolution obstétricale (y compris la foetotomie). La durée du traitement de lavage utérin était de $4,63 \pm 2,03$ jours. Les complications rencontrées en soins intensifs furent: prolapsus rectal (8,6%), invagination utérine (2,9%) et signes transitoires de fourbure (2,9%).

Les dystocies sont rares chez les équins, mais leur pronostic reste réservé. Contrairement à une étude précédente (Frazer et al., 1997), aucune association entre race et type de dystocie n'a été trouvée. La fréquence des types de dystocie est comparable aux publications précédentes (Frazer et al., 1997; Carluccio et al., 2007). La fréquence de fourbures rencontrées après une dystocie semble faible par rapport à la littérature (6.9%; Carluccio et al., 2007). L'ajout d'héparines fractionnées aux traitements habituels de la métrite du post-partum (ocytocine, lavage utérins, antibiotiques et anti-inflammatoires) semble intéressant pour réduire le risque de fourbure.

Carluccio, A., Contri, A., Tosi, U., De Amicis, I., De Fanti, C., 2007. Survival rate and short-term fertility rate associated with the use of fetotomy for resolution of dystocia in mares: 72 cases (1991-2005). *J Am Vet Med Assoc* 230, 1502-1505.

de la Rebiere de Pouyade, G., Grulke, S., Detilleux, J., Salciccia, A., Verwilghen, D.R., Caudron, I., Gangl, M., Serteyn, D.D., 2009. Evaluation of low-molecular-weight heparin for the prevention of equine laminitis after colic surgery. *J Vet Emerg Crit Care (San Antonio)* 19, 113-119.

Dolente, B.A., Sullivan, E.K., Boston, R., Johnston, J.K., 2005. Mares admitted to a referral hospital for postpartum emergencies: 163 cases (1992-2002). *J Vet Emerg Crit Care (San Antonio)* 15, 193-200.

Frazer, G.S., Perkins, N.R., Blanchard, T.L., Orsini, J., Threlfall, W.R., 1997. Prevalence of fetal maldispositions in equine referral hospital dystocias. *Equine Vet J* 29, 111-116.

Déclaration de conflits d'intérêt :
Aucun conflit d'intérêt à déclarer