

Université de Liège

**DYSTOCIES EQUINES:  
DONNEES DESCRIPTIVES ET  
APPROCHES DES SOINS INTENSIFS**

2 décembre 2011  
AVEF - LYON

S. DELEUZE DVM, MSC, PhD, Diplomate ECAR  
G. DE LA REBIERE DVM, MSC, PhD  
C. SANDERSEN DVM, MSC, PhD, Diplomate ECJFM  
A. SALCICIA DVM, MSC  
J. PONTHIER DVM, MSC, Diplomate ECAR

---



---



---



---



---



---



---



---



---

Université de Liège

**INTRODUCTION**

Données épidémiologiques

- Dystocies rares dans l'espèce équine, mais:
  - Durée de résolution en rapport avec viabilité du poulain (maximum 2 heures?)
  - Morbidité et mortalité conséquentes chez la jument
- Anomalies:
  - Posture>>>Présentation & Position

2




---



---



---



---



---



---



---



---



---

Université de Liège

**INTRODUCTION**

Complications et physiopathologie

- Lacérations vaginales
- Hémorragie
- La cascade:
  - Rétention placentaire
  - Métrite
  - Endotoxémie
  - Fourbure

3




---



---



---



---



---



---



---



---



---

**INTRODUCTION**

Héparines fractionnées et soins intensifs

- Endotoxémie: activation des neutrophiles & libération enzymes pro-inflammatoires
- Dysfonction de l'endothélium vasculaire du pied
  - Apparition de micro-caillots dans stade précoce
  - Thromboxane et amines vaso-actives (sérotonine) => vasoconstriction
  - Lésions de type ischémie - reperfusion
  - Détachement du derme/épiderme
  - Symptômes de fourbure

# INTRODUCTION

## Héparines fractionnées et soins intensifs

- Héparines fractionnées:
  - Moins d'effets sur la coagulation
    - Pas de monitoring des temps de coagulation
  - Meilleure bio-disponibilité: activité plus rapide & plus longue
  - Meilleurs effets sur l'inhibition de la libération/activité des enzymes pro-inflammatoires

*(de la Rebiere et al, 2008)*





## Résolution de la dystocie

- 35 juments acceptées de 2005 et 2009
- Essai de résolution manuelle <30min:
  - Si foetus vivant et non résolution après 30min: césarienne
  - Si foetus mort et non résolution après 30min:
    - Traction manuelles/foetotomie
    - Si impossible: césarienne
    - Si aucune option chirurgicale: arrêt



## Traitements généraux

- Oxytocine 20 UI/2h: 3 injections:
  - Si pas d'effet: oxytocine 120UI/l/h en perfusion (+ calcium?)
- Antibiothérapie par voie générale: large spectre:
  - Pénicilline procaine 20.000UI/kg BID + Gentamycine 6,6mg/kg SID: 5 jours
- AINS: Flunixin meglumine 1,1mg/kg SID dès résolution de la rétention placentaire
- Prévention fourbure:
  - Supports fourchette
  - Enoxaparine: 80mg SID (Clexane®, Sanofi Aventis™) 5 jours



**METHODES**

## Traitements locaux

- Lavages utérins:
  - 36h après la fin du poulinage
  - Liquide de lavage:
    - Liquide physiologique maison: 10l eau avec 90g de sel (légèrement hypertonique)
    - 45-50°C
    - Pas d'antiseptiques
  - Ocytocine 20UI IV après le lavage
  - 1 fois par jour jusqu'à récupération de liquide clair
  - Arrêt lorsque liquide clair à la première récolte



**RESULTS**

## Données épidémiologiques

- Races dans les dystocies réceptionnées:
  - demi-sang (37%) > traits (31%) > poneys (26%) > âne (6%)
- 8% cas de mortalité:
  - Absence d'option chirurgicale
- Complications:
  - Prolapsus rectal (8,6%) > invagination utérine (2,9%) = prolapsus utérin (2,9%)
  - Fourbure légère et transitoire: chaleur dans le pied et pouls digité avec douleur dans 1 cas (2,9%)
    - Rapide évolution positive de ce cas



## RESULTS

- Présentation:
  - Antérieure: 88,6%
  - Postérieure: 5,7%
  - Transverse: 5,7%
- Position:
  - sternopubienne >>> costopubienne
- Problème de posture: 51,4%
  - 37,1%: déviation de l'encolure
  - 8,6%: antérieur fléchi
- Présentation/Position/Posture normales dans 14,3% des cas: traction pour aide au poulinage ou monstre



**RESULTAS**

**Suivi et soins intensifs**

- Pas d'association statistique entre
  - Race
  - Type de dystocie
  - Nombre de gestation précédent
  - Durée de parturition
  - Degré et type d'aide au poulinage
  - Durée de rétention placentaire
  - Durée de métrite
- Durée de métrite:
  - Césarienne > Autres délivrances
- Durée moyenne de rétention placentaire: 6 heures mais extrêmes



## Dystocies et littérature

- Dans notre étude: juments trait 
- Anomalies de présentation/position: rares dans littérature et chez nous
- Anomalies de posture (cou): les plus fréquentes dans littérature et chez nous
- Mortalité: 8%
  - Plus élevée que dans littérature (pour foetotomie: 4,2%)
  - Mais contraintes économiques différentes: refus de chirurgie pour raisons financières



Université de Liège

## Fourbure

- Littérature 6,9%  $\neq$  étude 2,9%
- Effet Enoxaparine?
  - Pas de groupe contrôle
  - Mais comme dans post-opératoires de colique: amélioration depuis l'emploi de ces molécules
  - Aucune envie de faire un groupe témoin

DISCUSSION



**CONCLUSION**

- Prédisposition?
  - Chevaux de traits et poneys?
- Cause de la dystocie?
  - Anomalies de posture
- Rétention placentaire?
  - 6h, sans traction, avec nos traitements: complications rares
- Intérêt des lavages antiseptiques?
  - Etude réalisée sans antiseptiques: complications rares
- Fourbure
  - Dans nos conditions, la complication la plus rare et sans conséquence sur le pronostic vital

Des questions ?