


Université de Liège

DYSTOCIES EQUINES: DONNEES DESCRIPTIVES ET APPROCHES DES SOINS INTENSIFS

S. DELEUZE DVM, MSC, PhD, Diplomate ECAR
G. DE LA REBIERE DVM, MSC, PhD
C. SANDERSEN DVM, MSC, PhD, Diplomate ECEIM
A. SALTICOLA DVM, MSC
J. PONTIER DVM, MSC, Diplomate ECAR

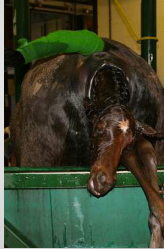
2 décembre 2011
AVEF - LYON




Université de Liège

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

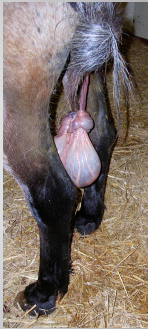





Université de Liège

Complications et physiopathologie

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





 Université de Liège

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

4



 Université de Liège

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 Rebière et al, 2008)







 Université de Liège

METHODES

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:
 - Tractions manuelles/foetotomie
 - Si impossible: césarienne
 - Si aucune option chirurgicale: arrêt

6






METHODES

Traitements généraux

- Ocytocine 20 UI/2h: 3 injections:
 - Si pas d'effet: ocytocine 120UI/1/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

7






METHODES

Traitements locaux

- Lavages utérins:
 - 36h après la fin du poulainage
 - 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

8





RESULTAS

Données épidémiologiques

- Races dans les dystocias 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 poulx digité avec douleur dans 1 cas (2,9%)
 - Rapide évolution positive de ce cas

9




Université de Liège

RESULTATS

Présentation, position, posture

- **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**




Université de Liège

RESULTATS

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**




Université de Liège

DISCUSSION

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




DISCUSSION

Fourbure

- Littérature 6,9% ≠ 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

13



CONCLUSION

- Prédilection?
 - 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

14



Des questions ?



15
