SANTE Coliques 18/09/04 19:16 Page 24

LES COLIQUES
prévention et devenir sportif des chevaux opérés

Les coliques sont fréquentes chez les chevaux de tous âges, en élevage ou en exploitation sportive. Elles sont également l'une des premières causes de mortalité chez cette espèce. Leur prévention est donc importante. Les traitements sont médicaux ou chirurgicaux. Durant les vingt dernières années, des progrès considérables ont été réalisés. Dans cette présentation, nous aborderons la prévention et le devenir des chevaux qui ont subi une intervention chirurgicale.

PAR ROLAND PERRIN
DOCTEUR VÉTÉRINAIRE
DIPLÔMÉ
ECVS, DESV
CHIRURGIE CLINIQUE EQUINE
DESBROSSE, SAINT-LAMBERT-DES-BOIS

Sondage naso-œusophagien

Le terme "colique" signifie douleur abdominale. Toute douleur impliquant la cavité abdominale peut être considérée comme une colique. Il s'agit donc de la définition d'un symptôme clinique plus que d'une entité pathologique. Généralement, les coliques sont présentées par affection des différents éléments anatomiques de la cavité abdominale, la classification proposée ici est différente, car elle repose sur la cause de la douleur.

LES OBSTRUCTIONS

Ce sont des obstructions physiques ou fonctionnelles de la lumière intestinale, sans atteinte vasculaire au début du syndrome. Dans ce cas, le transit intestinal est arrêté, les matières alimentaires ne peuvent plus progresser à l'intérieur du tube digestif. Des spasmes du tube digestif essayent de dégager l'obstruction. La distension de l'intestin et les spasmes sont alors responsables de douleur.

L'obstruction peut intervenir à l'intérieur du tube digestif, avec pour origine, par exemple :

- des matières alimentaires tassées et sèches se coincent au niveau de l'iléum, du côlon ventral droit ou de la courbure pelvienne du côlon replié, qui sont des rétrécissements naturels de la lumière intestinale le long du tube digestif.

L'obstruction peut se situer dans la paroi du tube digestif, en raison de la présence, par exemple :

- d'hématomes, notamment observés après un poulinage et dus au passage du poulain qui comprime brutalement une partie de l'intestin au cours de la mise bas.
- d'épaississements de la paroi, lors d'entérite granulomateuse, une maladie chronique inflammatoire supposée être d'origine parasitaire.
- d'adhérences de la séreuse, qui réduisent la lumière intestinale par la tension cicatricielle exercée sur l'enveloppe séreuse qui entoure l'intestin.

L'obstruction peut être à l'extérieur du tube digestif, due par exemple à :

la compression d'un autre organe de la cavité abdominale, comme celle de l'estomac sur le duodénum.

- la compression d'une "bride" sur l'intestin, comme celle du ligament néphro-splénique sur le côlon replié lors de déplacement à gauche de celui-ci.

L'absence d'atteinte vasculaire est très importante, car cela signifie que l'intestin conserve sa viabilité et donc son intégrité. Si l'obstruction n'est pas levée à temps, la vascularisation peut devenir moins fonctionnelle et la viabilité de l'intestin être compromise.

LES OCCLUSIONS

Ce sont des obstructions avec une atteinte vasculaire immédiate. Les vaisseaux atteints sont soit des veines, soit des artères.

Si une ou plusieurs veines sont obstruées, il s'ensuit un œdème de la paroi intestinale, puis une nécrose. Cette dernière peut survenir lentement, avec des signes de douleur limités ou bien contrôlés par des médicaments antidouleur classiquement utilisés en pathologie digestive du cheval. Ces coliques sont redoutables, car elles sont graves, mais ne le paraissent pas.

Lorsque des artères sont obstruées, la douleur est violente et la viabilité de l'intestin rapidement compromise. Ces coliques sont de vraies urgences, chaque minute compte jusqu'à l'intervention permettant de lever la compression vasculaire. Il s'agit, par exemple, de la hernie inguinale étranglée de l'étalon ou de la torsion du côlon replié de la jument poulinière.

LES ATTEINTES VASCULAIRES

Elles sont présentes au début du processus, mais sans obstruction. C'est le cas par exemple de l'obstruction des artères mésentériques par les larves de grands strongles. Ces coliques sont également redoutables et les solutions thérapeutiques faibles.

LES INFLAMMATIONS

Elles concernent soit un organe de la cavité abdominale ou une partie de l'intestin, comme les péritonites, les tumeurs ou les abcès. Lorsqu'il y a rupture d'un compartiment digestif et libéralisation des matières alimentaires dans la cavité abdominale, il survient une péritonite aiguë qui entraîne rapidement la mort de l'animal.

CETTE CLASSIFICATION EST TRÈS UTILE :

- elle est facile à retenir ;

elle permet de prendre des décisions rapides, par exemple grâce au dosage des lactates sanguins, un examen simple pour faire la différence entre une atteinte vasculaire ou non (s'ils sont élevés, il y a atteinte vasculaire) ;

- elle permet de mieux comprendre pourquoi tel ou tel traitement est mis en place lors de ce syndrome, même sans être certain de l'organe anatomique atteint, car la base de la thérapeutique des coliques est de lever l'obstruction, de diminuer les spasmes et de restaurer l'irrigation sanguine ;
- elle permet de comprendre à quel niveau la prévention peut être mise en oeuvre, afin de limiter la survenue d'une colique.

LA PRÉVENTION DES COLIQUES

Pour prévenir efficacement l'apparition de coliques, il convient de :

- mettre en place des examens cliniques systématiques chez les chevaux d'un effectif, afin d'identifier des affections de la cavité abdominale qui peuvent un jour entraîner des coliques ;
- comprendre la physiologie et la physiopathologie de l'appareil digestif du cheval, pour donner des conseils de gestion.
- faire des études épidémiologiques, permettant de mettre en évidence des facteurs prédisposants, et essayer de les éliminer.

J. Roger, dans un remarquable ouvrage sur les coliques du cheval, faisait déjà la distinction entre la pathologie intrinsèque du cheval et "l'étincelle" qui déclenchait le symptôme "coliques".

Par exemple, un cheval peut présenter un rétrécissement de la lumière intestinale de l'iléum dû à une maladie chronique inflammatoire qui entraîne un épaississement de la paroi intestinale. Il peut survivre sans signe clinique à une affection digestive, pendant de nombreuses années et, brutalement, présenter des symptômes de coliques et une obstruction grave, parce qu'il aura mangé un foin grossier riche en fibres épaisses sans l'avoir suffisamment mastiqué en raison de l'acquisition de surdents non gérées par des soins dentaires appropriés... Le cheval présente une entité pathologique : la maladie inflammatoire de l'iléum et "l'étincelle", qui déclenche le symptôme "coliques", qui est l'association du foin grossier et des surdents.

Il existe de nombreux autres exemples de ce type, qui permettent de comprendre comment il est possible de mettre en place une prévention.

ELLE PEUT SE SITUER À TROIS NIVEAUX :

- Faire en sorte que les chevaux ne présentent pas d'affections abdominales chroniques et identifier toutes les maladies congénitales ou autres qui existent chez un individu, plutôt que de s'en apercevoir lors d'une crise aiguë de coliques.
- Ne pas créer "d'étincelles" par une

Cheval en coliques

SANTE Coliques 18/09/04 19:16 Page 27

mauvaise gestion du cheval au niveau de son logement, de son alimentation ou de son exercice.

 Identifier rapidement la colique qui survient chez un cheval pour mettre en place rapidement une thérapeutique efficace et éviter ainsi une cascade d'événements qui, par de mauvaises décisions, aboutiront à sa mort.

Plusieurs attitudes prophylactiques peuvent être mises en œuvre à chacun de ces niveaux.

Les affections digestives chroniques les plus graves sont généralement provoquées chez le cheval par l'inflammation. Cette dernière est principalement déclenchée par le parasitisme, les infections, les modifications de la flore intestinale, ou par une action traumatique du péritoine ou des séreuses (intervention chirurgicale abdominale, traumatismes).

IL EST AINSI RECOMMANDÉ :

 de mettre en place un programme antiparasitaire raisonné et de suivre son efficacité par des méthodes de contrôle (coproscopie, sérologie, hématologie).

 de contrôler les maladies infectieuses qui ont une action inflammatoire puissante, au niveau abdominal, en particulier la gourme (infection au streptoccoque) et la rhodococcose (infection à Rhodoccocus) ;

 de contrôler les diarrhées chez les poulains, qu'elles soient d'origine alimentaire, bactérienne ou virale ;

 de contrôler des paramètres sanguins qui peuvent être le témoin d'une affection inflammatoire (notamment le fibrinogène ou le sérum amyloid A).

Au niveau du logement du cheval, les actions seront essentiellement dirigées sur son confort et son bien-être. Il est ainsi vivement conseillé :

 de mettre à la disposition du cheval de l'eau propre ;

 d'entretenir régulièrement la litière pour éviter des apports soudains de paille, qui pourrait être consommée de manière inconsidérée et excessive par le cheval ;

 d'opter pour un logement dans un environnement non stressant, car la première réaction d'un cheval à un stress est l'augmentation de son transit intestinal.

Au niveau de l'alimentation, les règles de base transmises par les anciens sont toujours d'actualité :

 distribuer, pour un cheval au box, trois repas de concentrés et deux repas de foin par jour ;

 donner ces repas à heures fixes et en tenant compte, dans la distribution, du caractère des chevaux ;

 distribuer du concentré en tenant compte de la hiérarchie des individus, pour les chevaux au pré, afin d'éviter une concurrence alimentaire ;

 ne pas mettre un cheval brutalement sur une pâture riche en "herbe jeune" ;

distribuer une alimentation, avec des composants de bonne qualité (en particulier la paille, le foin, et les céréales) ;

 distribuer une alimentation bien stockée sur le plan de l'hygiène et qui ne risque pas de fermenter ;

 faire un suivi de dentisterie afin que le cheval puisse mâcher correctement. L'appareil digestif se "met" en route avec la mastication, laquelle produit alors de la salive qui permet de tamponner l'acidité du PH gastrique.

Au niveau de l'exercice, de la même manière, les règles de base connues de tous sont utiles :

 n'envisager un exercice intensif que pour un cheval partiellement à jeun ;

ne pas donner une alimentation "sèche" à un cheval qui vient de faire un effort important.

Un contrôle constant des chevaux est de rigueur, qu'ils soient au pré ou à l'écurie. Si des coliques surviennent, il convient de les identifier rapidement et de mettre en œuvre une procédure de gestion :

une colique identifiée le matin seulement alors qu'elle a commencé dans la nuit, ou identifiée le soir alors qu'elle a commencé dans la matinée, bénéficiera toujours d'un moins bon pronostic ;

 mettre immédiatement un panier au cheval en coliques et lui administrer un antalgique de base comme de la noramidopyrine (à voir avec le vétérinaire traitant) ;

 savoir identifier les coliques graves, comme la hernie inguinale étranglée de l'étalon, les occlusions de l'intestin grêle et les torsions du gros côlon chez la jument poulinière. Lors de l'apparition de ce type de coliques, il est préférable, afin de perdre le moins de temps possible,

Chirurgie de coliques sur le cheval couché.

d'amener immédiatement le cheval dans une clinique vétérinaire qui pratique la chirurgie abdominale, plutôt que de faire venir le praticien à l'écurie.

DEVENIR SPORTIF DES CHEVAUX OPÉRÉS

Ces dernières années, le traitement chirurgical des coliques a beaucoup progressé, avec des taux de survie de plus en plus élevés. Une étude rétrospective sur cent coliques, réalisée récemment, a permis de constater un taux de survie de 87 % et une reprise de l'activité sportive au niveau antérieur de 80 %.

La réussite de cette intervention est due à plusieurs facteurs :

 l'identification rapide des coliques chirurgicales ;

 le fait de référer rapidement dans un centre qui pratique ce type d'intervention ;

 la pratique quasi systématique, pendant la chirurgie, de la vidange de l'intestin grêle dans le caecum, puis du caecum et du côlon replié par entérectomie ;

 la réalisation de plaies de laparotomie de plus en plus petites.

Reprendre ces quatre facteurs permet de comprendre pourquoi la chirurgie appliquée aux coliques n'est plus un handicap à la reprise rapide d'une activité sportive. Pour éviter que des obstructions deviennent des occlusions, que des occlusions entraînent une nécrose rapide de l'intestin et donc que des complications surviennent, l'identification rapide des coliques est fondamentale. Les complications lors d'une intervention chirurgicale de coliques demandent la mise en place de soins intensifs si lourds que, si le cheval s'en sort, il mettra des mois à s'en remettre. Le propriétaire est un élément important d'une gestion réussie de cette affection. S'il prend des décisions rapides, s'il a anticipé le fait que son cheval puisse être atteint de coliques et ses réactions à ce moment-là, s'il reste joignable pour prendre une décision sans tarder, s'il a délégué cette responsabilité au gardien de l'animal, alors la chaîne de soins peut se mettre en marche et ne pas rester bloquée par des décisions "administratives". Une fois la colique identifiée, elle peut ou non être traitée chirurgicalement, mais il est important que le cheval soit pris en charge médicalement et que le vétérinaire puisse prendre une décision s'il le juge nécessaire.

« LA PRÉVENTION DES COLIQUES REPOSE FINALEMENT, POUR UNE BONNE PART, SUR LE SAVOIR-FAIRE ET LE BON SENS DE L'HOMME DE CHEVAL »

Référer rapidement est devenu facile en France, car la profession vétérinaire a fait de gros efforts : une ou plusieurs cliniques assurent ce genre de service dans chaque région. Cela évite les transports épuisants de plusieurs heures. Les chirurgiens sont aussi de plus en plus performants, mais ils ne pourront pas grand-chose si les paramètres cliniques se sont détériorés à cause d'un retard dans la prise de décision.

Sur le plan chirurgical, la vidange systématique des compartiments digestifs permet, si la chirurgie est effectuée à temps, d'augmenter nettement les chances de survie. Il ne faut donc pas avoir peur de l'entérotomie, qui consiste seulement en l'ouverture d'un intestin pour favoriser cette vidange. La cicatrice de cette opération est effective en huit jours.

En outre, l'évolution vers des plaies de laparotomie de plus en plus petites, voire d'un abord mini invasif des coliques, permet une reprise rapide de l'activité sportive.

Pour les propriétaires, les interventions chirurgicales sont parfois mal ressenties et peuvent signer l'arrêt de la carrière d'un cheval. Les vétérinaires entendent souvent ce discours. Pourtant, si la décision est prise rapidement, les chances de retour à la compétition sont finalement assez bonnes et le temps de remise à l'exercice assez rapide. Tout cela a un coût, mais qui est peut-être moins élevé qu'un suivi médical forcené ou la perte d'un cheval qui remplit bien son service, que ce soit de loisir, de sport ou d'élevage.

CONCLUSION

Les coliques sont l'une des causes les plus fréquentes de mortalité chez le cheval, qu'il soit de loisir, de sport ou d'élevage. Les techniques médicales et chirurgicales ont considérablement évolué ces dernières années. Elles permettent de sauver de plus en plus de vies si les bonnes décisions sont prises au bon moment. La mise en commun des savoirs de l'homme de cheval et des équipes médicales permettra d'aller encore plus loin.