



CLINIQUE EQUINE DE LA MADELAINE

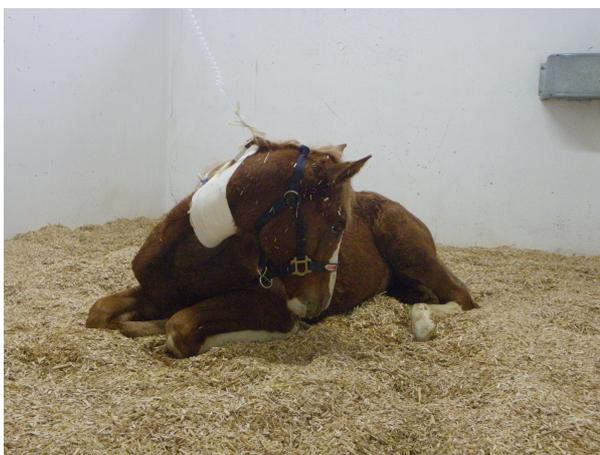
La Madelaine - 14400 CUSSY

Tél. 02.31.22.52.98 Fax: 02.31.92.05.48

E-mail : secretariat@cemadelaine.fr

LES COLIQUES DU CHEVAL, QU'EST –CE QUE C'EST ?

Il est très fréquent que vous nous appeliez parce que votre cheval est agité, gratte le sol, tourne dans son box, se couche, parfois se roule,... Nous vous disons alors que votre cheval présente des signes de colique, et qu'il faut que nous venions le voir rapidement. Mais que signifie exactement une colique ?



Le terme de « colique » est très vague et ne signifie rien d'autre qu'une « douleur abdominale ». Il est d'ailleurs utilisé aussi en médecine humaine quand on parle par exemple de « colique néphrétique » pour une douleur d'origine rénale. Mais que se passe-t-il dans le ventre du cheval ?

Ce petit article ne vise pas à faire un catalogue de toutes les causes de colique chez le cheval car la liste serait trop longue ! Nous souhaitons d'une part expliquer les grands syndromes qui provoquent des coliques, d'autre part en quoi consiste notre examen clinique, quels sont les tests que nous réalisons pour obtenir des informations sur l'état de santé de votre cheval.

Les affections gastro-intestinales à l'origine de coliques

Les causes de colique chez le cheval sont nombreuses et variées, en lien principalement avec le très long et très mobile système digestif du cheval. Chaque élément du système digestif peut être affecté et entraîner des coliques : estomac, duodénum, intestin grêle, caecum, colon, rectum

Il semble que la colique la plus connue soit le « bouchon de paille ». Il est effectivement assez fréquent, typiquement chez les chevaux au box fraîchement paillé qui se gavent de paille le jour du paillage (souvent parce qu'ils n'ont pas assez de foin à disposition). Nous appelons cette colique l'« impaction de la courbure pelvienne » car le bouchon se forme dans une zone précise du colon appelée la courbure pelvienne. Cette colique n'arrive pas chez les chevaux qui restent en permanence au champ. Mais ce n'est qu'une cause parmi de très nombreuses autres !

Les lésions provoquant des coliques peuvent être :

- Des obstructions simples : liées à une obstruction à l'intérieur de l'intestin (surcharge, corps étranger, vers, ...) ou à l'extérieur (lipome, tumeurs, abcès abdominaux, adhérences, compression par un autre viscère ou l'utérus grvide,..). Certaines sont de bon pronostic comme l'obstruction de la courbure pelvienne citée précédemment, mais d'autres peuvent être beaucoup plus difficiles à soigner médicalement et peuvent nécessiter une chirurgie.

- Des obstructions étranglées : ces lésions sont beaucoup plus graves que les précédentes puisque les dommages vasculaires liés à la torsion, l'étranglement, la hernie, ... entraînent rapidement des lésions de nécrose intestinale irréversibles. S'y ajoutent souvent un état de choc lié aux toxines libérées par les tissus nécrosés. On peut trouver ces lésions principalement sur l'intestin grêle mais également sur le caecum ou le colon. Ces lésions nécessitent une chirurgie rapide pour être soignées.



- Des distensions gazeuses. Le colon et surtout le caecum sont le siège de fermentations importantes. Une alimentation excessive en céréales hautement fermentescibles, un changement brutal de pâture riche en herbe jeune,... peuvent entraîner de telles dilatations et provoquer une douleur abdominale à cause de la tension excessive exercée sur les parois et les attaches des viscères.

- Des déplacements. C'est surtout le colon qui est concerné par ce genre d'affection, lié à sa très grande mobilité. Les poulinières sont particulièrement sujettes à ces problèmes dans les semaines qui suivent le poulinage, en raison du vide important créé subitement par la mise-bas. Traité rapidement l'organe peut revenir à sa place sans séquelles, mais il peut parfois se mettre à gonfler, puis évoluer en torsion...

- L'estomac peut être le siège d'ulcères de gravité variable, mais également de dilatation ou de surcharge pouvant parfois se compliquer de rupture fatale.

Ainsi vous comprenez qu'il existe une multitude de lésions abdominales pouvant être à l'origine de douleur aiguë ; notre examen doit nous permettre de cibler l'organe affecté et le type de lésion, afin de mettre en place le meilleur traitement. Mais ce n'est pas toujours simple, comme nous allons le voir un peu plus bas.

Autres affections à l'origine de coliques

Il n'y a pas que le système digestif qui peut provoquer des coliques : des affections de l'utérus, du foie, des reins, peuvent également engendrer une douleur abdominale. Les signes cliniques sont exactement les mêmes que pour une affection digestive, ce qui rend parfois délicat l'établissement du diagnostic !

Les signes cliniques extérieurs

En fonction de l'organe affecté mais également de la résistance personnelle du cheval à la douleur, les signes cliniques sont très variables :

Des signes de douleur légère vont être un cheval qui gratte un peu le sol, fait un petit flehmen, se regarde les flancs, se met dans des positions antalgiques (notamment se campe), se couche en restant calme,...



Flehmen

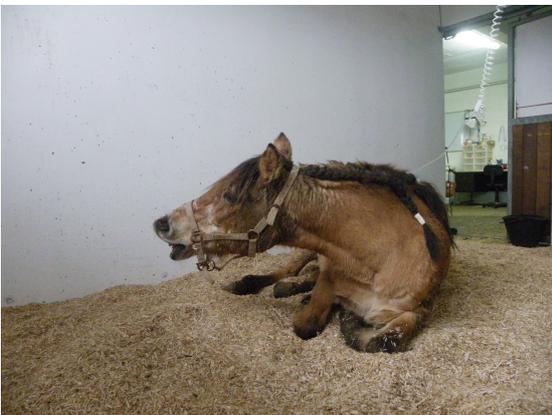


Cheval se regardant les flancs



Cheval couché sur le flanc

Des signes de douleur plus intense vont être un cheval qui ne cesse de se coucher et se relever, se roule violemment. Dans certains cas, chez les chevaux assez résistants à la douleur, le cheval est plutôt anormalement calme, prostré, la tête basse, refusant de se déplacer.





L'examen clinique réalisé par le vétérinaire

Le but de notre examen est de cibler l'organe provoquant la colique, essayer de comprendre le phénomène qui provoque la colique (déplacement, obstruction, torsion,...), grader la douleur du cheval, pour tâcher de mettre en place le traitement adapté. Plusieurs constantes nous intéressent particulièrement :

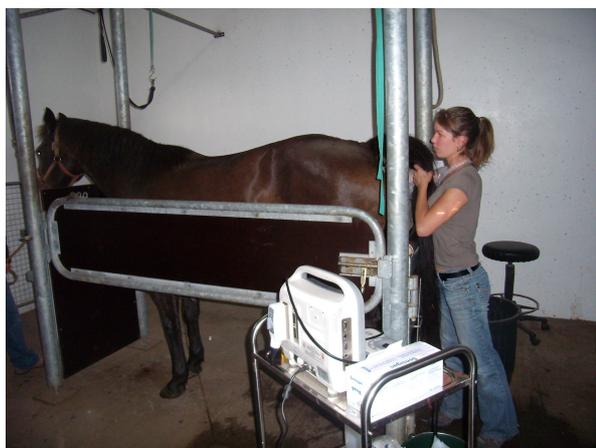
- La douleur manifestée par le cheval nous oriente sur la gravité du phénomène (cf ci-dessus)
- La couleur des muqueuses buccales. Une couleur rosée est normale, violette à bleutée est un signe de souffrance vasculaire et de gravité



- La fréquence cardiaque : son augmentation est corrélée à la gravité de la colique
- L'auscultation au stéthoscope des bruits digestifs, à gauche et à droite : les bruits peuvent être normaux, mais aussi diminués voire absents, augmentés, liquidien, gazeux,... Cette auscultation nous laisse suspecter un transit normal, complètement arrêté, accéléré, une distension gazeuse importante,... ce qui oriente pour partie notre diagnostic.



- Si la fréquence cardiaque est augmentée, il faut aller vérifier l'état de réplétion de l'estomac. Nous passons pour cela une sonde dans le nez du cheval qui nous permet d'aller jusqu'à l'estomac, afin de le vidanger éventuellement. Un estomac normal se vide rapidement ; par conséquent, si nous arrivons à sortir par siphonage une quantité importante de liquide gastrique, c'est que l'estomac se remplit par voie rétrograde depuis l'intestin grêle qui lui ne transite plus.



- Enfin vient la palpation trans rectale. Elle nous permet de palper les organes présents dans le tiers « arrière » de la cavité abdominale. Nous explorons la cavité abdominale pour vérifier que les organes palpables sont normaux et à leur place. Ainsi nous pouvons palper certaines impactions de colon, des déplacements, des

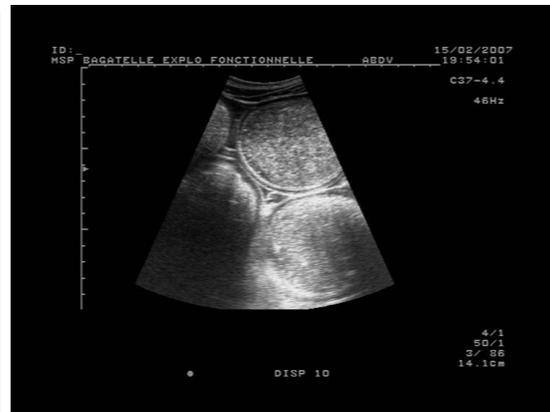
gonflements, des masses, des brides tendues, ... Toucher un organe qui normalement n'est pas palpable nous indique qu'il a gonflé et s'est déplacé. Mais une grande partie de la cavité abdominale reste hors d'atteinte. Par conséquent, une affection débutant dans cette zone passera totalement inaperçue.

Quelques examens complémentaires peuvent encore être réalisés, une fois le cheval arrivé en clinique. C'est le cas notamment de l'échographie trans-abdominale, qui va nous permettre de compléter la palpation transrectale en explorant sur une vingtaine de centimètres de profondeur la région crâniale de la cavité abdominale (c'est-à-dire « l'avant » de l'abdomen) L'échographie nous apporte parfois des informations supplémentaires pour étayer l'examen complet, parfois non. Notons qu'il persiste une zone de la cavité abdominale qui reste inexplorable.

Ainsi nous allons pouvoir constater la présence éventuelle de liquide abdominal, noter l'épaisseur de la paroi de l'intestin, voir une masse intra-abdominale, apprécier le transit abdominal,...



Liquide abdominal et augmentation de l'épaisseur de l'intestin grêle.



Distension importante de l'intestin grêle

Une prise de sang est systématiquement réalisée pour évaluer l'état de déshydratation et de choc du cheval.

En conclusion, l'examen clinique associé aux examens complémentaires nous permet d'émettre des hypothèses diagnostiques sur l'origine de la colique, mais à cause de la taille très importante de la cavité abdominale du cheval, nous n'avons pas toujours un diagnostic de certitude.

La réponse du cheval aux antalgiques administrés nous permet d'orienter l'évolution du problème, et la possible guérison de façon uniquement médicale ou chirurgicale.

Les possibilités de traitement

Nous parlons souvent de gestion médicale ou chirurgicale de la colique. Une gestion médicale consiste en l'administration d'antalgiques, de modificateurs du transit abdominal, de perfusions,... Faire faire de l'exercice au cheval (longe au trot actif par exemple) résout également certains déplacements. De nombreuses coliques, même très douloureuses sont gérées uniquement médicalement.

Dans certains cas il est certain que la colique ne sera pas résolue sans chirurgie. La prise de décision d'opérer le cheval doit alors être assez rapide afin que les organes se dégradent le moins possible.

Qu'est-ce qui provoque les coliques ?

Les causes sont variées et parfois inconnues. Parmi les plus fréquentes il faut citer en priorité le parasitisme gastro-intestinal. Il est impératif de vérifier le protocole de vermifugation d'un cheval ayant fait des coliques. Des changements soudains d'alimentation, un passage brutal à l'herbe, un box sans foin, un manque d'abreuvement (par exemple l'hiver quand l'eau est gelée dans les abreuvoirs), sont également des facteurs favorisants. Un exercice intense peut être à l'origine d'une hernie inguinale sur un entier, etc.

Certaines conditions pourront difficilement être évitées, mais respecter les grands principes de l'alimentation du cheval, adopter un protocole de vermifugation adéquat permettent d'éviter un grand nombre de coliques.

Il peut être très intéressant de discuter de ces points avec votre vétérinaire.

Que faire si votre cheval présente des signes de colique ?



Si les signes sont légers (cheval qui gratte le sol de temps en temps), vous pouvez sur le conseil de votre vétérinaire lui administrer un antispasmodique si vous savez faire les injections intra-musculaires ou intra-veineuses. Il faut ensuite le marcher, et l'empêcher de manger en lui mettant un panier.

Si malgré ces soins de première intention ou bien si votre cheval présente des signes de douleur plus violente, il faut appeler rapidement votre vétérinaire. En attendant qu'il arrive, marchez votre cheval et empêchez-le de manger.

Système de panier pour empêcher le cheval de manger