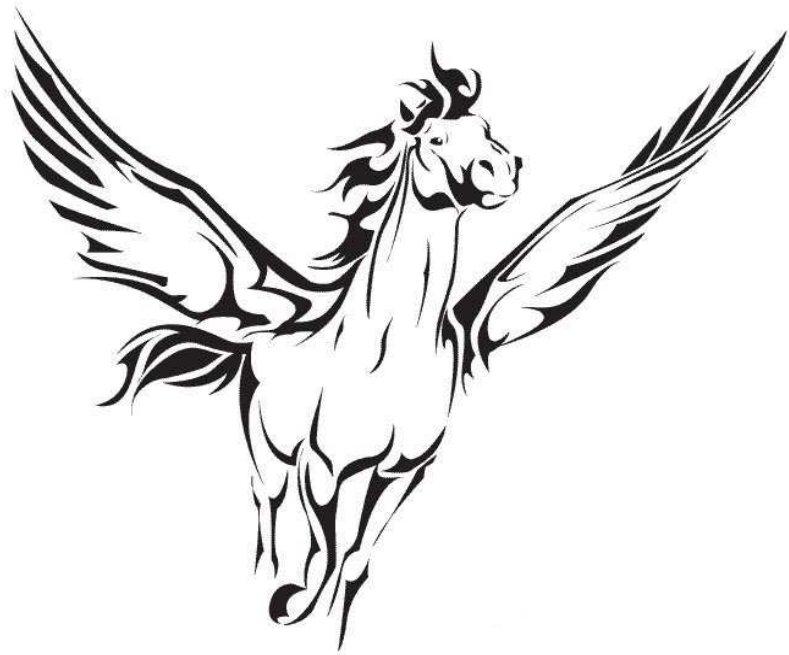


[P.Equine A5]



[D'après le cours
de : D.Kraouchi]

[L'appareil rénal]

[Réalisé par : Course Hunter

Disponible sur : Veto-Constantine.com

Taxiphone Brahim.]

La cystite

Définition :

La cystite bactérienne est une affection trouble qui accompagne les altérations de l'écoulement urinaire.

Étiologie :

Urolithiase, teneur de la vessie, paralysie de la vessie ou l'urètre, instrument non stérile, sonde, cathétérisme.

Signes cliniques :

Pollakiurie.

Strangurie (douleur a la mixions).

Hématurie.

Pyurie.

Dermatite sur les membres postérieurs.

Diagnostic :

- 1- Examen clinique.
- 2- Prélèvement d'urine pour mettre en évidence l'hématurie, pyurie, présence de bactérie après centrifugation.
- 3- examen rénal pour mettre en évidence les masses vésicales, lithiases.
- 4- Faire une culture pour mettre en évidence les bactéries E.Coli, proteus, klebsiella, staph, sterp, enterobacter, pseudomonas aeroginosa.
- 5- Echographie, épaissement de la paroi vésicale.
- 6- Ultrasonographie, endoscopie (muqueuse vésicale enflammée), sa lumière contient urine hémorragique, débits épithéliaux, sédiments jaunes en quantités plus ou moins importante, fausse membrane de la fibrine allant parfois a l'abouchement.

Traitement :

Corrections des causes prédisposantes.

Antibiotiques systémique (association *sulfonamide* + *Triméthoprime*), ampicilline, pénicilline.

Acidifiant urinaire (méthionine, chlorure d'ammonium oral, Vit.C).

Lithiase rénale

Peu fréquente dans l'espèce équine.

Étiologie :

Pyélonéphrite, nécrose aiguë nephrotoxique, hypoplasie, agénésie rénale unilatérale.

Adénocarcinome rénal, aliment riche en Ca chez les chevaux plus de 3ans.

Symptômes :

Ne sont pas fréquent sauf dans le cas d'obstruction qui entraîne une insuffisance rénale aigue ou chronique.

Si les symptômes sont présents mais pas spécifiques :

Performance médiocre, inappétence, colique, strangurie, hématurie.

Diagnostic :

Palpation rectale pour mettre en évidence les calculs, ultrasonographie, échographie, petit calcul non décelable inférieur a 1 cm.

Culture urinaire.

Biochimie sanguine.

Analyse d'urine et surtout du sédiment urinaire.

Traitement :

Chirurgical, enlever les calculs, néphrectomie.

Lithiase urétérale

Étiologie :

Altération de la muqueuse urétérale plus une adhésion des cristaux, passage des néphrolites dans l'uretère.

Alimentation riche en Ca.

Symptômes :

Il peut y avoir répercussion sur l'état général, anorexie avec perte de poids, fièvre, colique, dorsalgie, déshydratation, hématurie, pyurie, protéinurie.

Diagnostic :

Analyse de l'urine, hématurie, pyurie, protéinurie.

Analyse de l'urine sur les sédiments urinaire.

La palpation transrectale peut révéler des uretères dilatés et palpation possible de calcul.

Biochimie :

Formule leucocytaire, leucocytose.

Culture urinaire (rechercher une infection concomitante).

Demander une ultrasonographie.

Traitement :

Chirurgical associé à l'antibiotique, anti-inflammatoire.

Lithiase vésicale

Asymptomatique, plus fréquente chez le cheval.

Etiologie :

Parésie ou paralysie de la vessie.

Altération de la muqueuse vésicale en plus d'une adhésion des cristaux (l'âge et les aliments sont les facteurs de risque).

Signes cliniques :

Strangurie, hématurie, pollakiurie.

Diagnostic :

Analyse d'urine, cathétérisme vésical.

Palpation transrectale, hématurie, protéinurie, pyurie.

Vessie : paroi épaisse. Biochimie : IDEM.

Echographie, cystoscopie.

Traitement :

Chirurgical, calcul de carbonate de Ca, oxalate de Ca, urate.

Lithiase urétrale

Problème principal chez le mâle et la femelle.

Fréquemment chez le mâle (la femelle a un urètre court, facile à dilater).

Etiologie :

Atteinte urétrale, passage des calculs de la vessie vers l'urètre, ou le contraire.

Signes cliniques :

Hématurie, pollakiurie, strangurie, colique, ténesme.

Diagnostic :

Analyse d'urine, palpation transrectale, dilatation de l'urètre, vessie distendue.

Lors de la rupture vésicale les signes de coliques progressifs, anorexie remplacée par dépression.

Confirmation par passage de sonde ou cathétérisme urinaire ou par examen endoscopique.

Biochimie :

Hémo, mise en évidence de leucocytose.

Traitement :

Chirurgical, suivi médical, antibiotique, anti-inflammatoire.