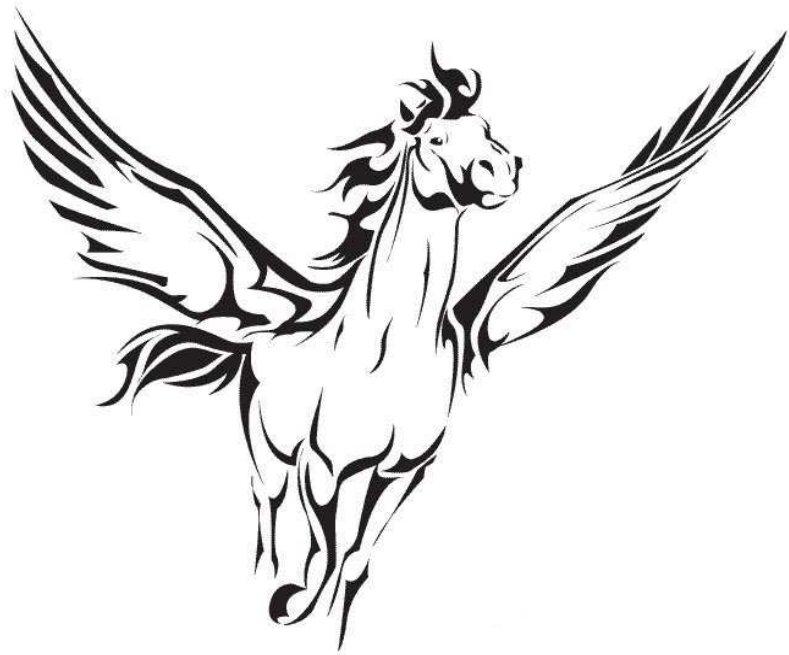


# [P.Equine A5]



[D'après le cours  
de : D.Kraouchi]

[Conduite de diagnostic face à un cheval  
à coliques]

[Réalisé par : Course Hunter

Disponible sur : [Veto-Constantine.com](http://Veto-Constantine.com)

Taxiphone Brahim.]

## ANAMNESE ET COMMEMORATIF :

Les antécédents de l'animal (coliques antérieures et leurs natures).

Conditions de l'apparition de la crise : au cours du repas, suite à un travail.

Age : colique chez le poulain, l'intervention doit être urgente.

Sexe : hernie inguinale étranglée.

Alimentation : changement de régime.

Repos prolongés.

Préciser la périodicité de la vermifugation.

Récolter les renseignements sur l'importance de la douleur.

Voir s'il y a éventuellement de médicament injecté et la réponse du cheval suite à leur administration.

## EXAMEN CLINIQUE :

Sera rapidement réalisé suite à l'arrivée du clinicien.

Il faut prêter une attention particulière à l'état général.

Faire attention aux douleurs viscérale suite à u comportement de l'animal.

Attitude anormale, sudation.

Noter s'il y a une éventuelle hernie inguinale.

Présence d'escarres, des angles de la hanche, des membres de la tête qui se produisent lors d'accès douloureux.

☐ La douleur peut être définie en 5stades :

- Légère à modérée et intermittente : dans les obstructions simple.
- Douleur sévère et continue : dans le tympanisme ou strangulation viscérale.
- Douleur sévère et incontournable : qui passe brutalement à un soulagement total ou un état de dépression : rupture gastrique ou intestinale doivent être suspectées.
- Douleur sévère et continue et ne répondant pas aux antalgiques, il s'agit de volvulus ou torsion.

Plus la douleur abdominale est forte plus le pronostic est sombre et grave.

☐ La température peut être augmentée suite à un effort musculaire, l'état d'excitation de l'animal suite au processus infectieux, les chevaux avec douleurs fortes présentent une température élevée due à l'exercice physique ( $38^{\circ}$ - $38^{\circ}.5$ ), dépasse  $39^{\circ}$  lors de processus infectieux.

☐ Pouls par palpation de l'artère faciale 40-70 dans l'obstruction simple, lors d'obstruction étranglée avancée 70-120. (Stade étranglé simple 70-90).

- Pouls : régulier et fort rencontré dans les coliques sous atteintes cardiovasculaire.

- Pouls : faible régulier rencontré dans la vasoconstriction périphérique et choc cardiovasculaire.
- Temps de remplissage des capillaires : est apprécié par création de zone d'ischémie à l'aide du poussoir au niveau de la muqueuse gingivale, on mesure le temps de recoloration (1-2 secondes en temps normal), s'il augmente c'est qu'il y a une déficience de la perfusion tissulaire provenant d'hypovolémie, la coloration des muqueuses c'est pour avoir l'idée sur la perfusion tissulaire périphérique. Des muqueuses normales roses deviennent rouge vif dans le cas de dilatation dans le cas d'un choc, rouge foncée quand le choc est à un stade avancé. Si le choc n'est pas corrigé elles deviennent pâles, bleues. Juste avant la mort bleues, pâles à grisâtres.
- Fréquence cardiaque : les chevaux présentent des coliques si la tachycardie est la conséquence de l'anxiété, douleur et hypovolémie, si la fréquence est inférieure à 60bt/min c'est peu grave, si elle est supérieure à 80bt/min le pronostic est sombre.
- Fréquence respiratoire : augmentation suite à l'acidose métabolique, pression du diaphragme dans les infections respiratoires, excitation, douleur, dyspnée, surcharge de l'estomac.

## APPAREIL DIGESTIF : (EXAMEN DE LA PAROI ABDOMINALE) :

### Inspection :

Creux du flanc bombé, météorisé.

### Palpation :

Récolter la douleur et la présence de l'hernie, rechercher les orifices herniaires pour éliminer l'hernie étranglée.

### Pression :

Permet de réaliser un tympanisme général ou local (météorisme).

Matité : épanchement péritonéal, liquide qui remplit les intestins.

### Auscultation :

Du flanc à différents endroits, il y a 4 quadrants : supérieur, inférieur, droit, gauche.

Il faut connaître l'activité péristaltique normale.

Région ventrale : (colon : bruit mixte (gaz+fluide))

(Intestin grêle : on peut ne pas avoir de bruit)

L'amplitude varie chez le même cheval et selon les individus.

### Bruits mixtes :

Mélange de bruit de gaz et de fluide correspondent au brassage des aliments dans le colon ascendant qui normalement interviennent régulièrement 2 à 4 fois/min pendant quelques secondes.

### Bruits propulsifs : borborygmes

Progression des aliments dans les différents segments intestinaux qui sont entendus une fois toutes les deux à quatre minutes lorsque le cheval n'a pas mangé récemment.

Lors de la prise de nourriture les borborygmes augmentent en amplitude et en fréquence et sont caractérisés par une longue et progressive augmentation de gargouillement.

Tous les cas de douleurs abdominales.

Ils sont réduits alors que les bruits mixtes persisteront dans le cas d'hypo péristaltisme, lors d'obstruction sans complication vasculaire.

Dans les coliques sévères (par strangulation) les bruits sont absents.

### **Bruits métalliques :**

Inertes correspondent à l'éclatement de bulle à la surface d'un liquide dans un réservoir intestinal distendu (lors du tympanisme du caecum).

Il convient de ne pas confondre ces derniers bruits souvent associés à des affections digestives, avec les bruits mixtes ou propulsifs qui sont physiologiques.

Quand les bruits augmentent on parlera d'hyper péristaltisme ou d'un spasme, contraction pour lutter contre une obstruction simple lors de résolution d'iléus.

## **EXPLORATION RECTALE :**

Renseigne sur la position et morphologie de l'organe, position des viscères abdominaux.

### **Examen complémentaire :**

Intubation ou sondage naso œsophagien : permet la vidange et décompression de l'estomac lors de coliques gastriques.

Peut montrer l'existence d'un reflux liquidien dans l'estomac lors de colique par occlusion.

### **Appréciation du degré de la déshydratation :**

L'hématocrite est un bon indicateur de déshydratation, elle augmente lors de déshydratation et d'hypo volémie (abaissée lors d'hémorragie ou de saignement digestif chronique).

Les protéines plasmatiques ne sont pas affectées lors de douleur ou effort, elle dépasse 75g/l lors de déshydratation.

### **Paracentèse abdominal :**

Permet de recueillir le liquide péritonéal et donner idée sur le pronostic.

Les modifications péritonéales surviennent rapidement suite à des réactions inflammatoires.

### **Cytologie liquide péritonéal :**

Prédominance de polynucléaire neutrophile : phénomène inflammatoire (péritonite).

Augmentation des globules blancs.

Macrophages présents aussi en petits nombres lors d'inflammation aiguës, ce nombre augmente, ils peuvent contenir PN dégénéré ou GR vieux.

Les lymphocytes présents en petits nombres dans le liquide normal.

Grand nombre de lymphoblaste lors de lymphosarcome mais chez le cheval c'est difficile de mettre en évidence.

PN éosinophiles augmentent légèrement lors de migration parasitaire, réaction de l'hypersensibilité (leucémie mais c'est rare).

Biochimie :

Augmentation de protéines totales peut être le signe d'un épanchement inflammatoire sévère.

### **Hématologie et biochimie :**

Leuco gramme : concerne les leucocytes soit la neutropénie accompagnée de fièvre et de douleur abdominale légère à modérée et d'un abattement peut être, habituellement elle est le reflet d'entérite et d'une endotoxémie systémique.

Si on est face à une leucopénie on signale neutropénie.

Neutrophilie : elle est rencontrée dans les processus inflammatoires liés ou pas aux coliques (s'installe après apparition du choc).

Biochimique :

- Fonction hépatiques SDH (*Sorbitol* déshydrogénase), CGT (Gamma-glutamyl-transférase), PAL (Phosphatases alcalines), acide biliaire, test de la fonction rénale (urée, créatinine dans le sang).
- Dans la plupart des douleurs abdominales aiguës on met en évidence l'hyperazotémie d'origine pré rénale.
- Les électrolytes sériques K, Na, Cl : ces paramètres dépendent de la sévérité et la durée de la maladie (ionogramme) ça permet de fournir une thérapeutique appropriée (réhydratation).
- Déséquilibre acido-basique : alcalose métabolique, acidose métabolique :  
  
L'alcalose peut survenir lors d'obstruction d'intestin grêle proximal ou lors d'obstruction fonctionnelle du à un déplacement du colon.  
  
L'acidose : à des stades avancés de l'état de choc, l'augmentation de l'acide lactique produit une acidose métabolique.  
  
lors de torsion viscérale, lorsque la libération d'endotoxine est associée à une déshydratation importante.
- Exploration de l'hémostase.
- Radiographie, laparoscopie.