

Les fistules

Présenté par: Dr MANSOUR A

Définition:

- ce sont des plaies étroites canaliculaires livrent passage à des sécrétions normales (urine) ou anormales (pus)
- Le mot « fistule » désigne un canal anormal qui relie un organe, un abcès ou une cavité à une autre ou à la surface du corps
- Elle peut être congénitale (fistule génito urinaire) ou acquise
- Elles sont très difficiles à cicatriser

- Les exemples des fistules naturelles sont ceux qui forment entre l'extrémité des entrailles et la peau près de l'anus (fistule anale) ou entre l'intestin et le vagin (fistule d'entéro vaginal). Les fistules peuvent également former entre le rectum et le vagin et ceci est appelée une fistule recto vaginal. Bien que des fistules soient habituellement provoquées par les blessures ou la chirurgie, elles peuvent également former après qu'une infection ait mené à l'inflammation sévère.

Lésion

Elle comporte:

- Un orifice généralement unique, parfois multiple
- Une plaie fistuleuse
- Un trajet fistuleux souvent arborescent comme un labyrinthe entouré d'une réaction inflammatoire

Symptômes

A) fistule de sécrétion: donnent issues à des liquides organiques, l'écoulement peut être continu (fistule urinaire), discontinue lors des fistules des conduits excréteurs (glande parotide)

- La douleur fait habituellement défaut
- L'inflammation est faible sauf pour certaines fistules intestinales et péri-anales

B) Fistules purulentes: elle se caractérise par:

Un pus de caractère très remarquable, il peut contenir des débris nécrotique, mélangé au liquide sécrété, il est généralement d'odeur fétide et son écoulement déclenché par les mouvements continus ou intermittents

La région est tuméfiée par un œdème, l'évolution est chronique

Diagnostique

C'est un orifice ou s'écoule de façon durable soit une sécrétion soit un pus

- Il faut faire un prélèvement du pus ou faire une radiographie après opacification dans le trajet fistuleux on injectant un produit de contraste
- On pratique un sondage pour reconnaître approximativement la direction et la profondeur du trajet fistuleux, il est interdit de le faire dans une pré-articulation

Traitement (fistules purulentes)

- **Médicale:** consiste à l'administration des escarotiques dans le trajet fistuleux pour déclencher une réaction inflammatoire qui facilite la nécrose et la fermeture (nitrate d'argent, sulfate de zinc), pour les grandes espèces on mélange l'acide trichloracétique et la glycérine
- Les antibiotiques administrés par voie générale peuvent transitoirement assécher les fistules purulentes mais ils ne guérissent jamais la fistule

- **Chirurgical**

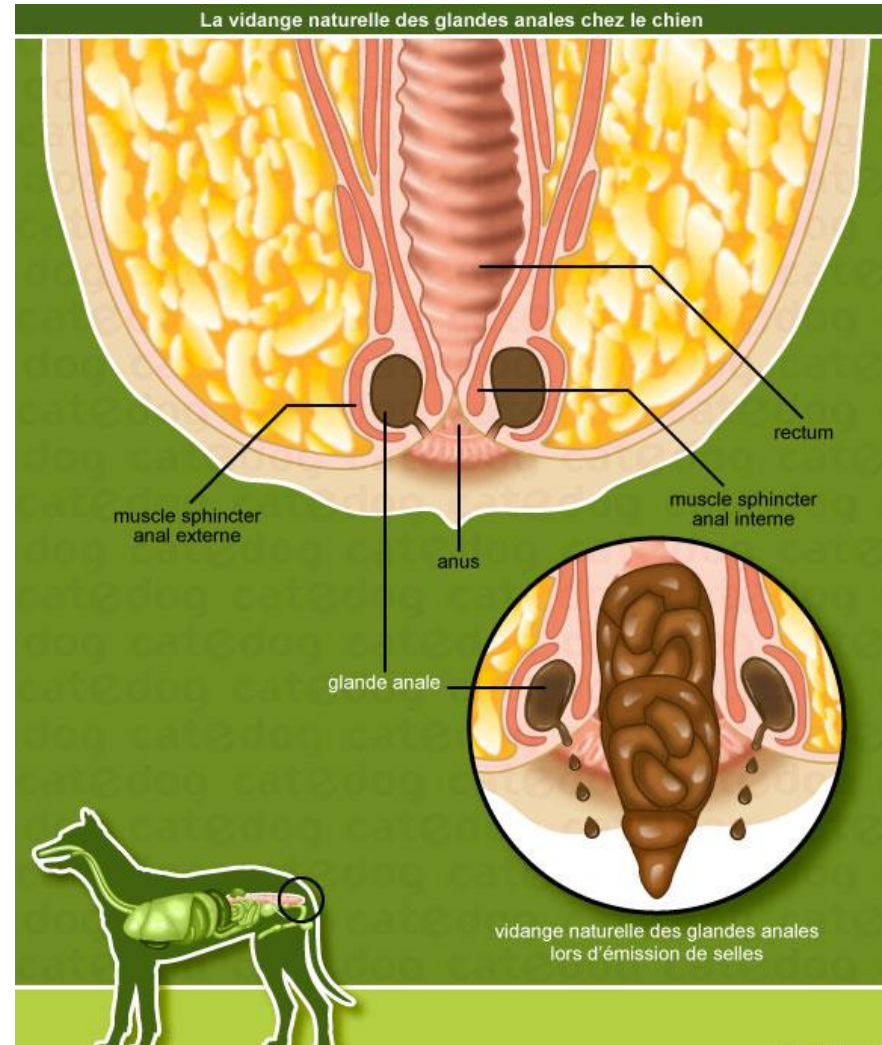
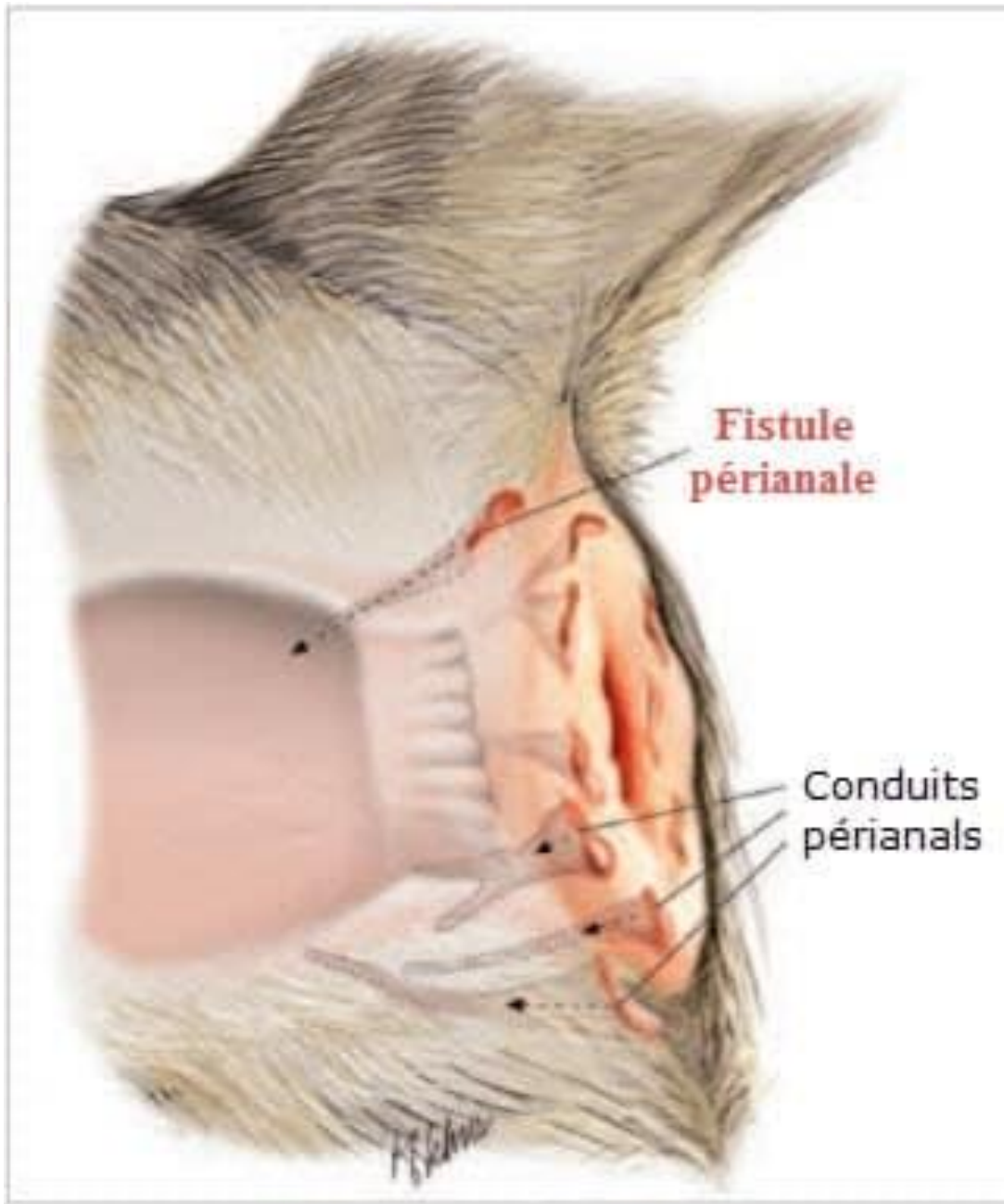
Il est indispensable pour guérir les fistules, il consiste à l'ablation des tissus pathologiques et l'extraction éventuelle du corps étranger puis antiseptique locale et suture sur drain

Les types courants de fistules comprennent :

- Une fistule borgne qui forme un tube qui s'ouvre seulement à une extrémité et est fermé à l'autre. Ceux-ci peuvent se transformer en fistules complètes si laissé non traité.
- Une fistule complète (communicante) qui a deux ouvertures, l'un d'entre eux est interne et l'autre externe.
- Les fistules suppurées: provoquées par un processus infectieux (tuberculose, corps étranger: file de suture non résorbable)

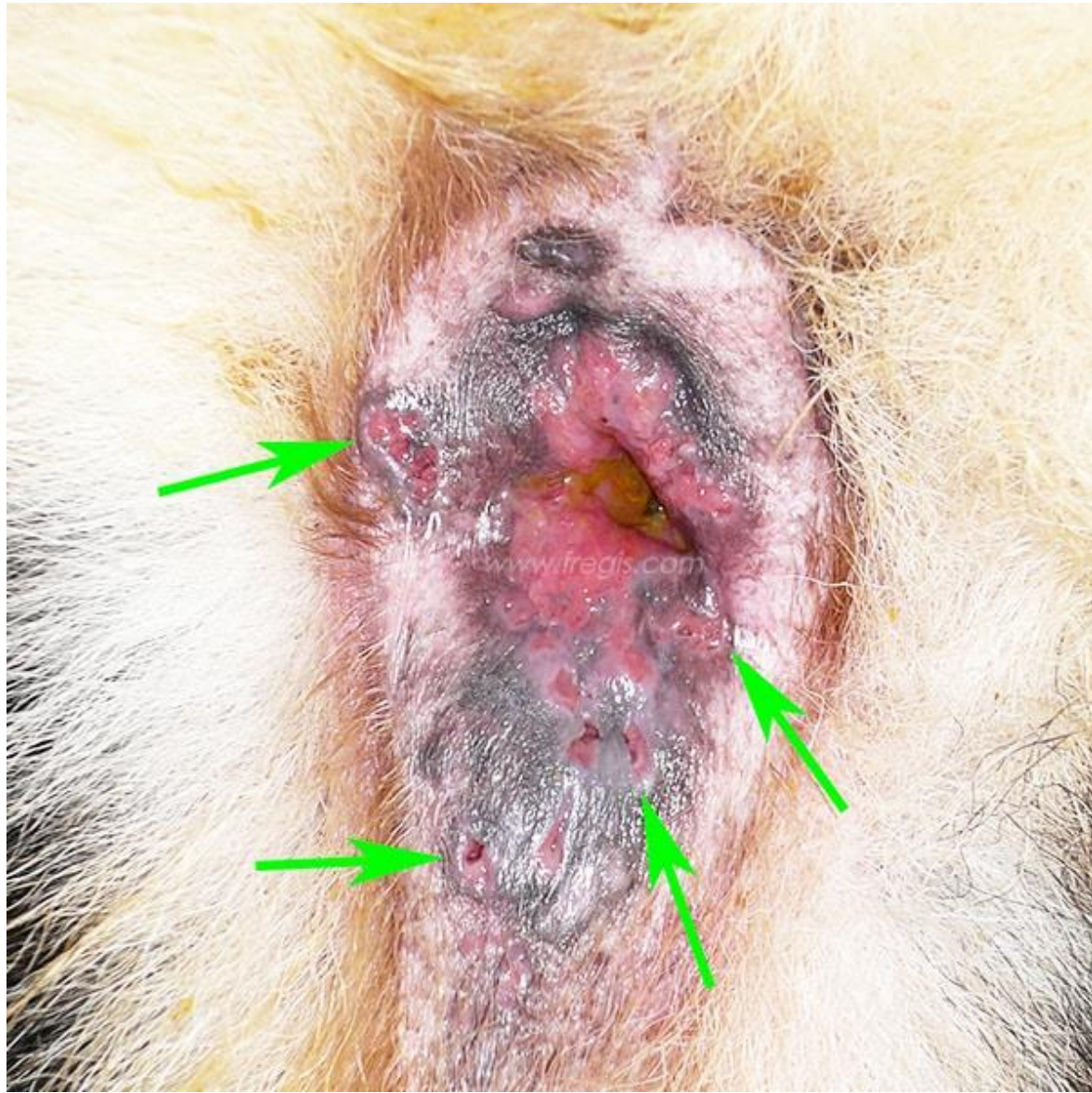
Les fistules périanales chez le chien

- C'est une affection se manifestant par des lésions ulcératives et suppuratives chroniques au niveau des tissus qui entourent l'anus.
- Ces lésions sont très douloureuses et des surinfections bactériennes secondaires sont fréquentes.
- elle touche le plus souvent des chiens d'âge moyen, et en particulier les **bergers allemands**
- L'origine de cette affection n'est pas connue avec certitude. Plusieurs éléments semblent impliqués :
 - Un dysfonctionnement du système immunitaire
 - Un lien avec des allergies alimentaires
 - Une prédisposition héréditaire



Les principaux signes cliniques sont :

- Ulcérations et pertes sanguinolentes autour de l'anus,
- Odeur rectale forte,
- Constipation et difficultés à déféquer,
- Douleurs et réticences à s'asseoir,
- Sang dans les selles, diarrhée, incontinence fécale,
- Perte d'appétit et de poids,
- Léchage et nettoyage incessant autour de la région anale



Traitement médical

- Il repose en particulier sur l'utilisation locale et/ou générale de différents médicaments [immunosuppresseurs](#), parfois en association.
- Des soins locaux quotidiens (nettoyage, désinfection, maintien au sec de la zone atteinte) sont nécessaires.
- Dans certains cas, une antibiothérapie peut être nécessaire pour contrôler une sur-infection.

Chirurgie

- Elle est généralement utilisée en cas d'échec ou d'insuffisance du traitement médical et a pour but de retirer les tissus malades
- Si les sacs anaux sont concernés, ils doivent être retirés.
- Les principales complications sont des récurrences, une [sténose](#) anale, une incontinence fécale, ...
- La décision entre un traitement médical, chirurgical ou combiné se fait selon de nombreux critères : sévérité de la maladie, traitement antérieur, coût, tolérance au traitement immunosuppresseur, accessibilité chirurgicale...

Les fistules oro-nasales

- Majoritairement rencontrées lors de complications septiques d'affections dentaires. Ou bien lors des complications consécutives à l'extraction d'une carnassière supérieure. L'étroite proximité anatomique entre la cavité buccale et les cavités nasales est le principal facteur favorisant, ces communications entre les deux cavités perdurent après l'épithélialisation du trajet fistuleux.
- Elles entraînent toutefois une gêne marquée (éternuements, jetage, rhinite etc.), et un traitement antibiotique seul est insuffisant.
- Le traitement des fistules oro-nasales nécessite une chirurgie réparatrice dans la très grande majorité des cas

