

HYSTÉROTOMIE CHEZ LA VACHE

La césarienne

L'opération césarienne est l'opération chirurgicale la plus fréquemment pratiquée chez les bovins. Cette intervention de chirurgie gynécologique permet l'extraction de veaux vivants, donc assure en cas de dystocie, une production dans les races à viande, tandis que les autres méthodes de réduction des excès de volume conduit soit à la mort du veau dans le cas de l'embryotomie, soit crée un haut risque d'accidents pour la mère et le produit en cas d'extraction forcée à l'aide d'une vêreuse.

Correctement pratiquée, la césarienne conserve la fécondité ultérieure de la vache.

Elle peut s'intégrer dans un système de production de viande bovine. Son extension a le défaut de conserver pour la reproduction des sujets qui transmettent les caractères morphologiques de l'excès de volume, par exemple le caractère culard, très rentable a priori, mais qui imposent de ne faire naître les veaux que par ce procédé. Certaines races, en particulier la race charolaise, du fait d'une sélection que l'on peut considérer comme excessive de ce caractère, sont plus particulièrement affectées par ces excès de volume et, de ce fait, dans les régions où cette race prédomine, l'hystérotomie est une opération de routine pour le praticien.

Il en va de même dans les zones où l'on utilise la semence de taureaux charolais pour faire des croisements en première génération améliorant la production de viande.

Plusieurs techniques ont été décrites pour cette opération. On peut coucher le sujet à la faveur d'une anesthésie épidurale et inciser la paroi abdominale par voie paramédiane parallèlement à la veine mammaire, dans le procédé de Goetze. De nos jours, tous les praticiens qui doivent pratiquer très fréquemment l'intervention, opèrent une parturiente contenue debout par laparotomie simplifiée dans le flanc à gauche. Nous ne décrirons que cette technique pratique.

PRÉPARATION

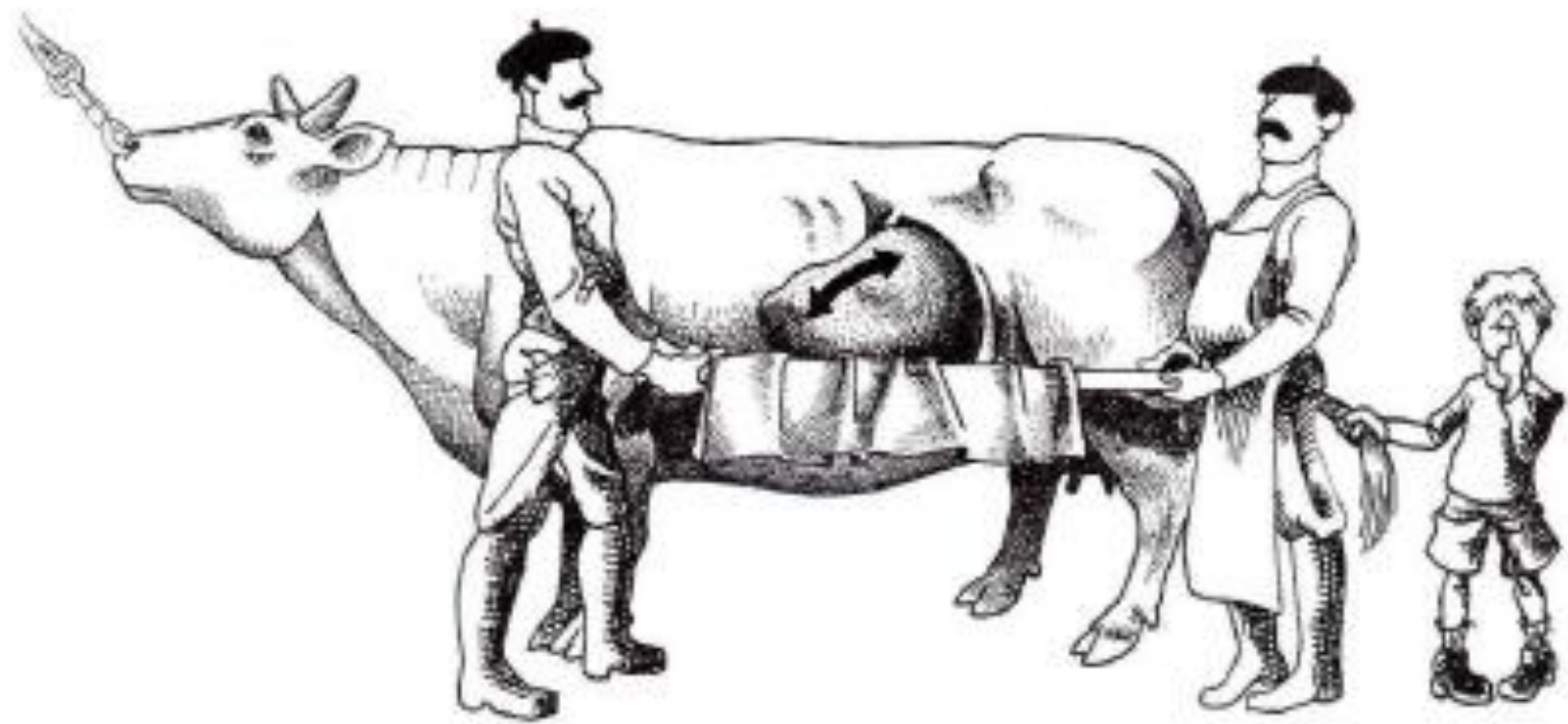
La césarienne est une opération d'urgence dont l'exécution doit être décidée rapidement si l'on veut obtenir un veau vivant. La préparation est simplifiée.

Matériel.

La césarienne est une opération qui ne nécessite qu'une instrumentation simple : un bistouri droit, une pince à disséquer à dent de souris, une paire d'écarteurs à main (facultatif), une paire de ciseaux droits type ciseaux de Mayo, 6 pinces hémostatiques, un porte aiguille. Il est utile de disposer d'une planche propre qui, couverte d'un linge stérilisé et tenue par deux aides, facilitera l'exécution de la suture de la matrice. Pour les sutures, on disposera de catgut chromé (déc.8) pour l'utérus et la paroi musculaire avec des aiguilles à main ou, mieux en aiguillées serties 3/8 de courbe à section triangulaire. Pour la suture de la peau, l'emploi des agrafes nasales pour porc accélère l'exécution de la suture cutanée. Comme champs opératoires, il suffit d'utiliser des linges de maison que l'on fait repasser juste avant l'intervention ce qui assure une aseptisation suffisante.

Contention, anesthésie, préparation locale.

La vache est contenue debout à l'aide d'un entravement simplifié, contention de la tête fixée haute par une pince mouchette, entravement des jarrets par un huit de corde, fixation de la queue à un postérieur. L'anesthésie est purement une analgésie chirurgicale. Il est inutile d'administrer des neuroleptiques sauf dans le cas d'une vache ayant un caractère exceptionnellement agité; ils rendent la respiration spontanée du veau plus difficile. L'insensibilisation des parois, est obtenue par anesthésie locale type Berthelon ou par anesthésie paravertébrale des trois derniers espaces dorsaux et des trois premiers espaces lombaires, ce qui est préférable. L'incision se pratiquant dans la zone déclive du flanc gauche, cette zone est nettoyée, rasée et aseptisée.



TEMPS OPÉRATOIRE

Premier temps, laparotomie.

L'incision n'est pas critique. Il est préférable d'inciser la peau un peu en dessous et en arrière du lieu d'élection de la gastrotomie, selon une direction légèrement oblique d'avant en arrière et de haut en bas.

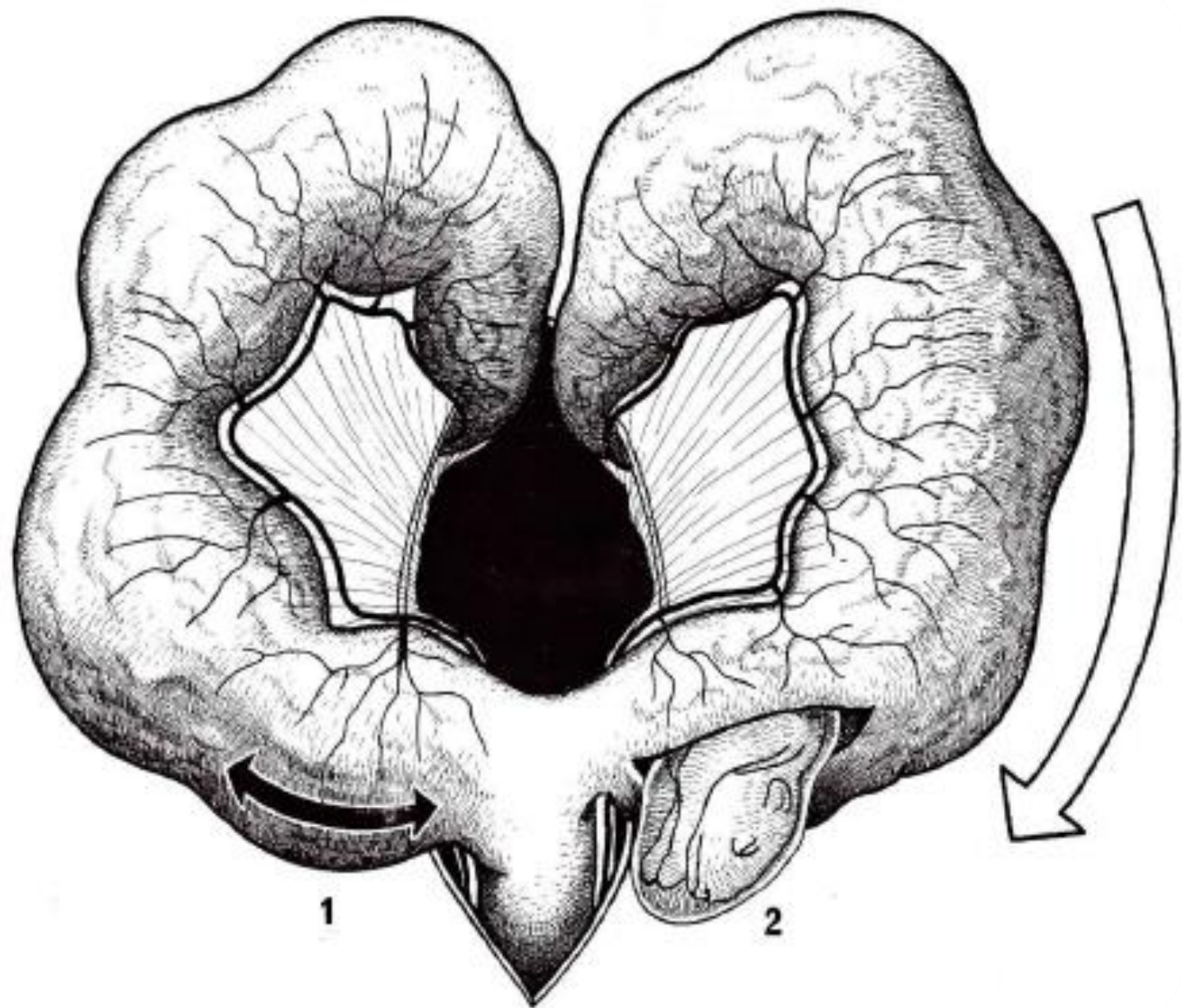
La peau et les plans musculaires sont incisés selon la même direction. Il est indispensable de pratiquer une bonne hémostase artérielle.

Deuxième temps, préhension, extériorisation de l'utérus.

Le praticien explore la cavité abdominale, repère l'utérus, la position du veau. Il s'en saisit au niveau des membres antérieurs ou postérieurs selon la présentation. Dans la mesure du possible, il extériorise le produit et une portion de la matrice pour favoriser l'écoulement des eaux fœtales résiduelles en dehors du cœlome, bien que cet incident soit sans conséquences fâcheuses pour la vache.

Troisième temps, incision de l'utérus, extraction du veau.

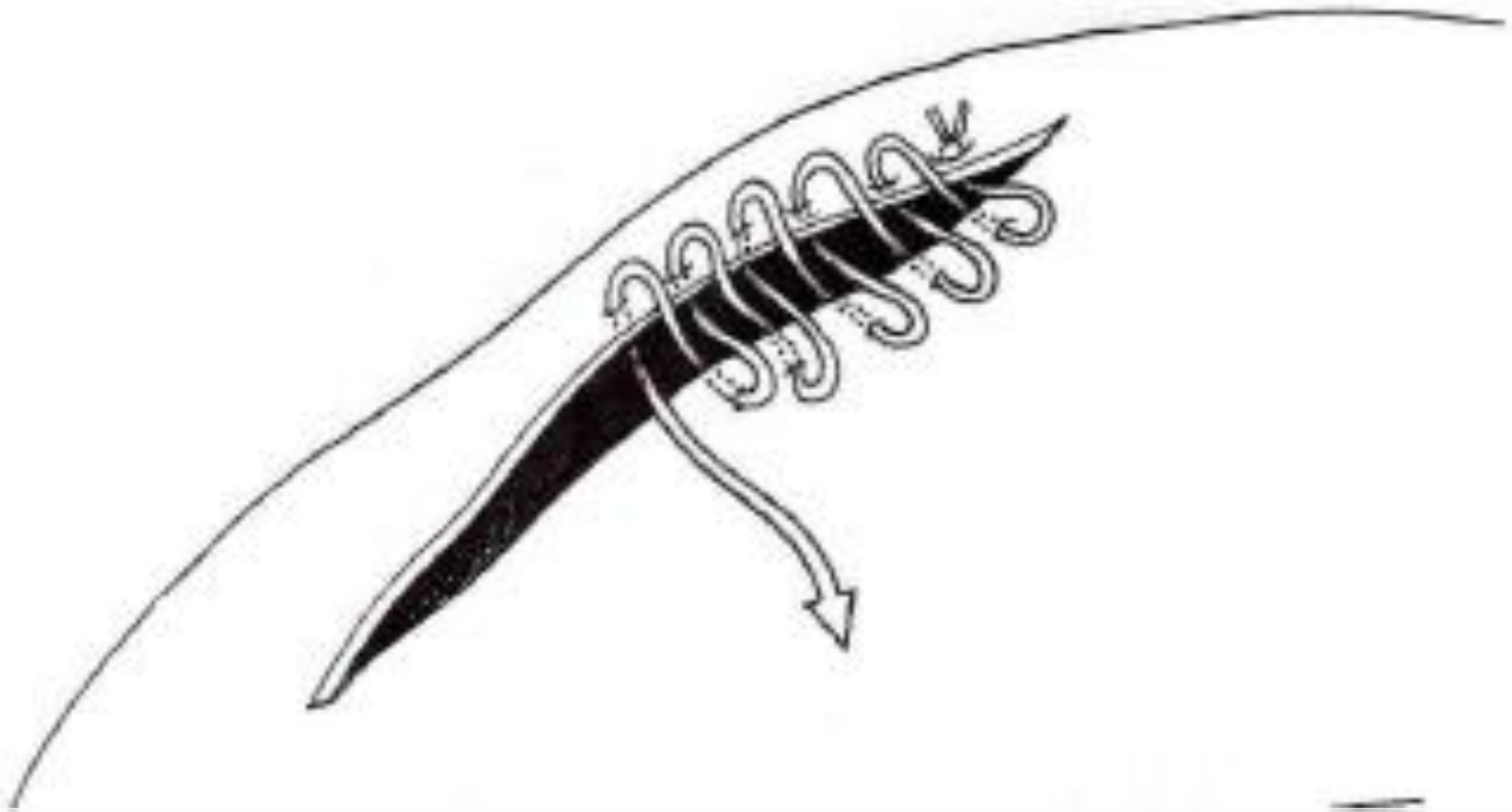
L'utérus est incisé sur vingt à trente centimètres selon le volume du fœtus, entre les cotylédons. L'incision de la paroi puis des enveloppes peut donner issue aux eaux fœtales résiduelles. Le praticien saisit alors les membres accessibles du veau et l'extrait. En cas de veau lourd, pour faciliter cette extraction, le praticien passe des lacs de vêlage au niveau des membres et se fait aider par des aides qui tirent en soulevant le produit, tandis que le praticien facilite le glissement tout en empêchant l'agrandissement de la plaie utérine.

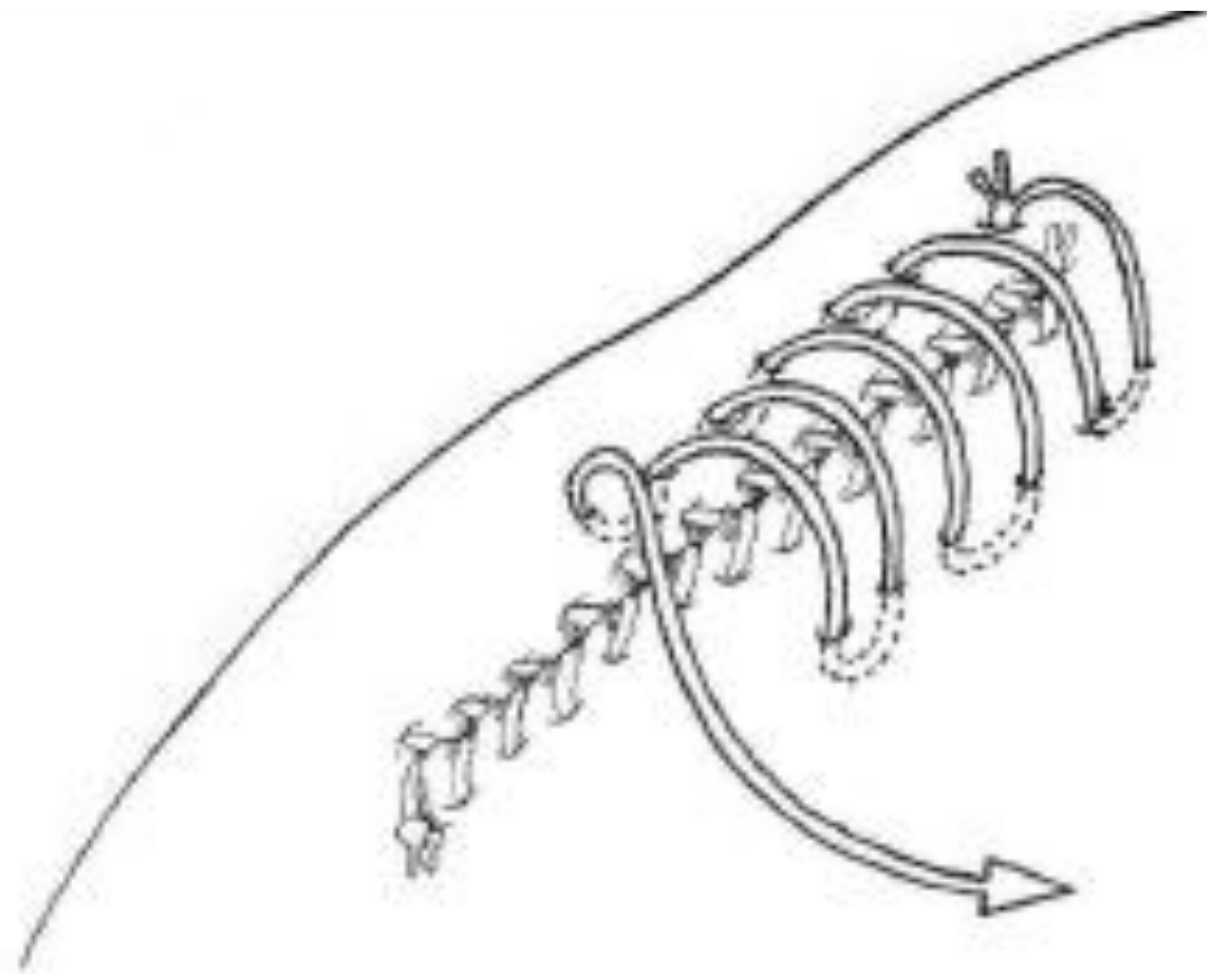


Le veau est confié à des aides pour sa réanimation .
Le praticien explore alors la cavité de la matrice pour rechercher un éventuel jumeau qu'il conviendra d'extraire. Généralement, il ne pratique pas de délivrance immédiate. Ce temps se termine alors par la mise en place d'oblets antibiotiques ou antiseptiques.

Quatrième temps, suture utérine.

La suture de l'utérus vise à assurer la coaptation des lèvres de la plaie matricielle. Il faut noter que l'organe débute très rapidement son involution et que sa réparation est très rapide. La suture n'a pas besoin d'un degré élevé d'étanchéité. Elle peut être exécutée en un seul plan à l'aide d'un surjet de Schmieden ou d'un surjet de Lembert. Son exécution est facilitée en faisant reposer la matrice sur une planche recouverte d'un linge stérilisé, tenue par deux aides. La zone de suture est aseptisée par un attouchement effectué au moyen d'une compresse imprégnée d'un antiseptique iodé. L'utérus est alors réintégré dans la cavité abdominale.





Cinquième temps, reconstitution pariétale.

La paroi est suturée en trois plans : surjet sur le péritoine, points en X sur les muscles et la tunique abdominale, points simples ou mieux agrafes nasales sur la peau. En cas de doute sur l'asepsie opératoire, il est utile de laisser un drain entre muscles et peau.

POST-OPÉRATOIRE

Si l'opération a été réalisée dans de bonnes conditions d'asepsie, les suites opératoires sont simples. Il y a lieu de pratiquer la délivrance si elle ne se produit pas spontanément. Pour protéger la parturiente contre les conséquences de la diminution de ses anticorps sériques qui coïncide avec la sécrétion colostrale, il est utile d'administrer les sérums antitétanique et antigangréneux spécifiques et d'assurer une couverture anti-infectieuse par une antibiothérapie préventive au moyen d'une pénicilline retard. Les agrafes nasales sont coupées le douzième jour et tombent d'elles-mêmes.

COMPLICATIONS

Les complications sont de deux ordres : infectieuses, gynécologiques. Les complications infectieuses se traduisent par des péritonites, des abcès de paroi, voire des pyoémies pouvant se traduire par des mammites métastatiques. La stérilité de la vache peut être la conséquence d'une infection de l'utérus aboutissant à des lésions chroniques de la muqueuse. Réalisées selon les principes de la méthode aseptique, la césarienne est une opération à haut niveau de sécurité, tout à fait compatible avec une bonne rentabilité zootechnique car son coût est très inférieur à la valeur du produit.