



# TROUBLES DE LA GESTATION CHEZ LA VACHE

Par:

**Prof. Sana HIRECHE**

**Année universitaire: 2023 – 2024**

# TROUBLES DE LA GESTATION

- Pathologies du placenta
- Morts fœtales
- Super fécondation
- Super foetation
- Gestation extra-utérine
- Pseudo gestation
- Gestation prolongée

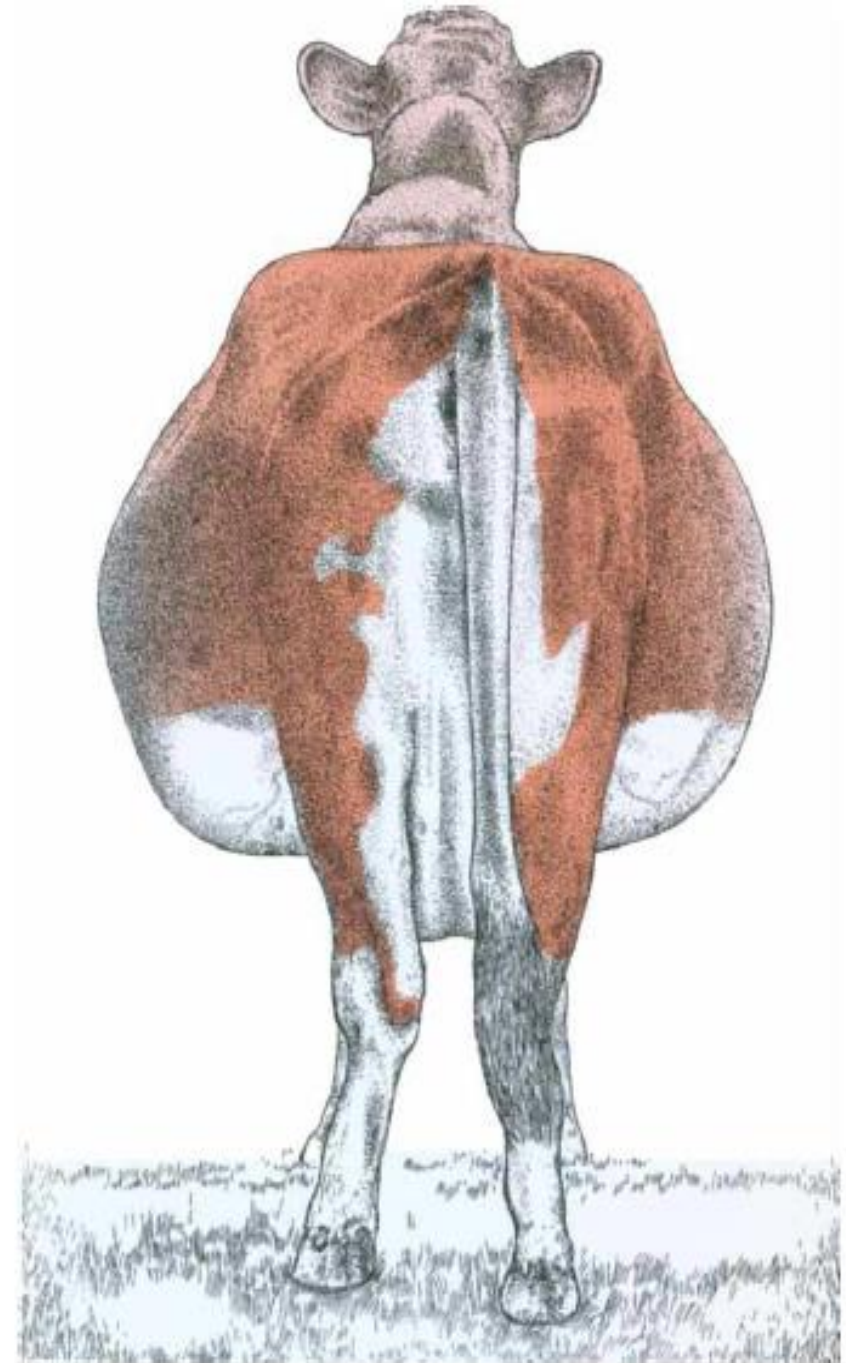
- Prolapsus vaginal
- Hémorragies
- Hernie utérine
- Rupture de l'utérus
- Parésies de gestation
- Avortements

# PATHOLOGIES DU PLACENTA

1. L'hydropisie des membranes fœtales.
2. La séparation prématurée du placenta.
3. Les placentites.
4. Les anomalies du cordon ombilical.
5. L'insuffisance hormonale.

## L'hydropisie des membranes fœtales: Définition

- Excès de fluide s'accumulant dans le sac allantoïdien « hydro-allantoïde » (90 % des cas) ou amniotique « hydramnios) (10 % des cas) ou dans les deux.



# L'hydropisie des membranes fœtales

- Conditions rares.
- Au cours de la deuxième moitié de la gestation.
  - **Entre le 7<sup>ème</sup> et le 9<sup>ème</sup> mois.**



# Hydro-allontoïde

- Le bas de l'abdomen est dilaté et tendu bilatéralement en raison d'un excès de liquide s'accumulant dans l'utérus.
- Volume normale du liquide allantoïdien en fin de gestation: **8 à 10 litres.**





# Hydro-allontoïde

- Volume de liquide allantoïdien jusqu'à **300 litres** (152 à 265 litres).
- Liquide aqueux, clair.



# Hydro-allontoide

- Etiologie:
  - Souvent associée à une gestation gémellaire et à des veaux anormaux: foetus bouledogues, coelosomiens, schistosomes réflexes







# Hydro-allontoïde

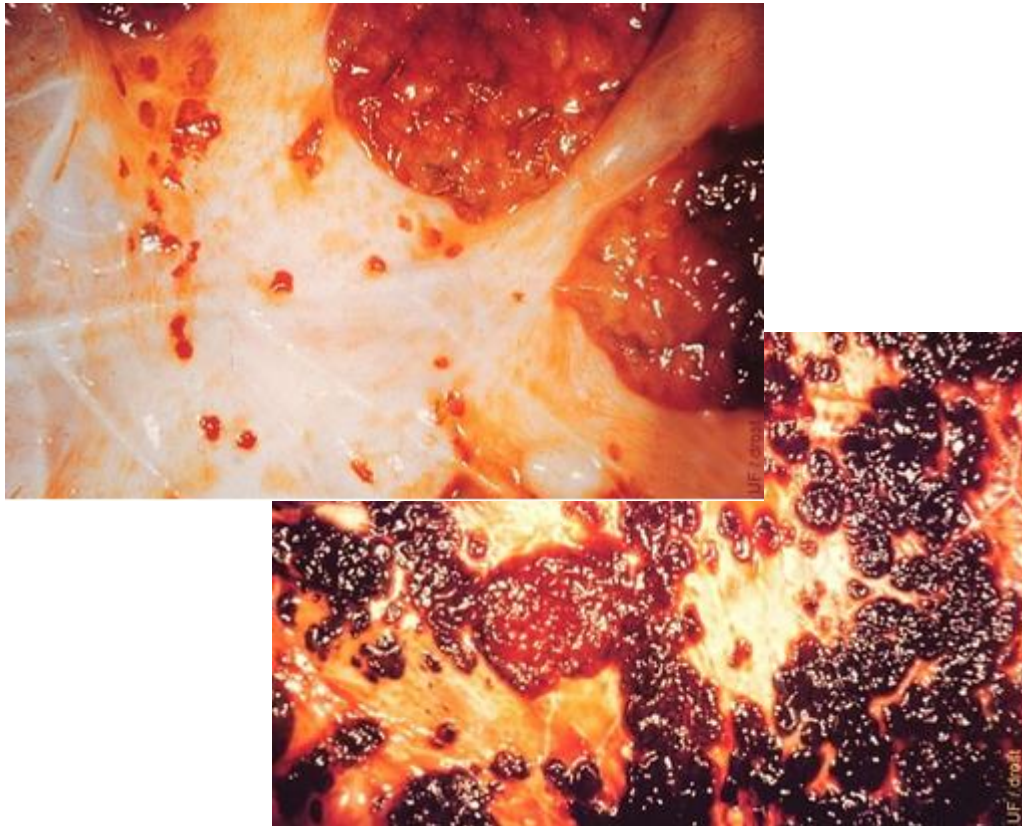
- Etiologie:
  - Hydronéphrose.
  - Torsion du cordon ombilical.
  - Dysfonction placentaire
    - Placenta adventiciel (réduction dans le nombre des cotylédons).
    - Pathologie utérine
      - Nombre insuffisant de caroncules.





# Hydro-allantoide

- Placenta adventitiel







**Fig. 55-1** Abnormal cotyledon from the placenta of a cow with hydrallantois (8 months of gestation). The cotyledon, measuring 5 inches in diameter, has been sectioned; note the excessive edema within the intercotyledonary placenta.



L'hydro-allantoïde se manifeste par une difficulté pour la vache de se relever, aboutissant finalement à un décubitus





Roodzant, 2007





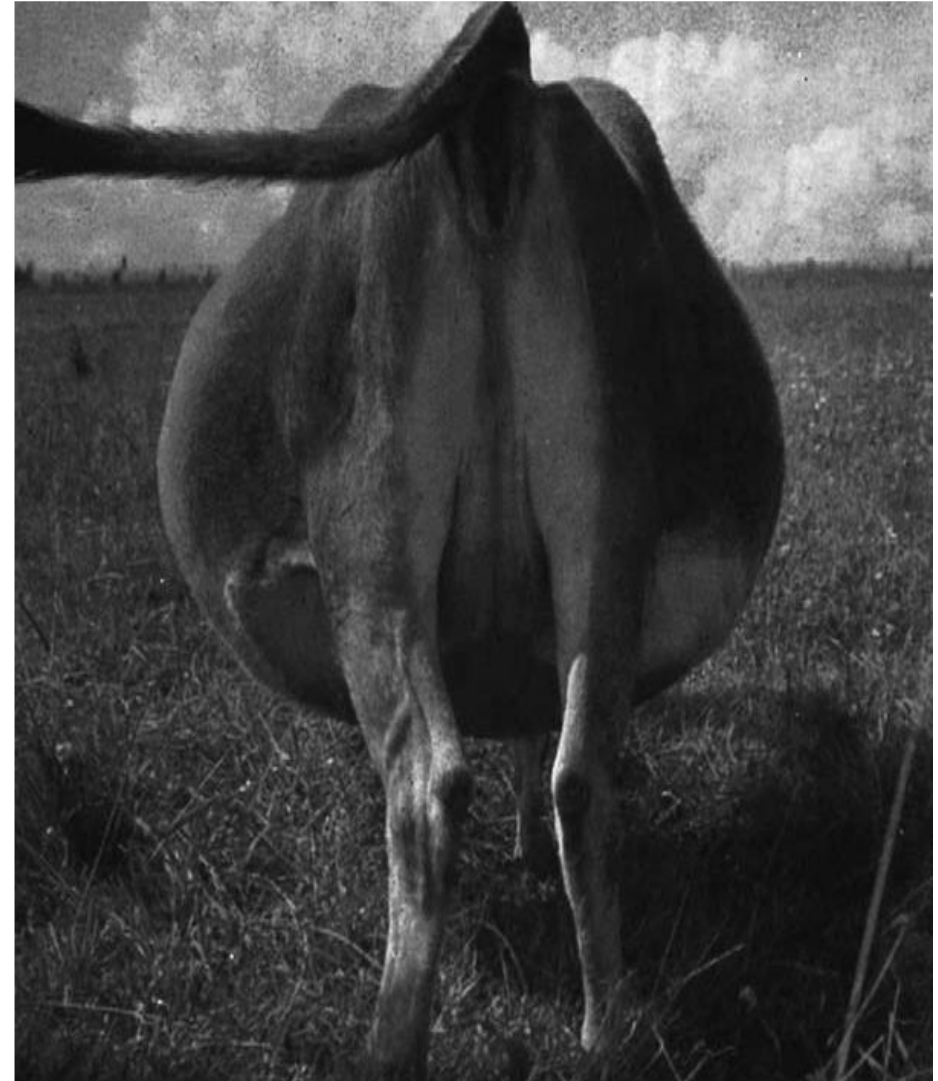


**Fig. 13-33 Uterus; cow. Hydroallantoinosis.**



# Hydroallontoïde

- Symptômes :
  - Distension abdominale symétrique (abdomen en forme de dôme)
  - Distension assez brutale en 4 à 6 semaines (5-20 jours):
    - ✓ Respiration dyspnéique,
    - ✓ Diminution de l'appétit,
    - ✓ Tachycardie (90 – 140 ),
    - ✓ Déshydratation,
    - ✓ Œdème sous-ventraux.



# Hydroallontoïde

- Complications :
  - Luxation coxo-fémorale,
  - Fracture fémorale,
  - Myopathies,
  - Rupture du tendon pré-pubien,
  - Hernie ventrale,
  - Rétention placentaire,
  - Métrite.



# Hydroallantoïde

- Diagnostic :
- Palpation transrectale:
  - Cavité abdominale dominée par l'utérus distendu.
  - Placentomes et fœtus non palpables.





# Hydropisie des membranes foetales

- **Diagnostic différentiel:**
  - Météorisme,
  - Ascite,
  - Grosse tumeur abdominale.



(Roberts, 1973)



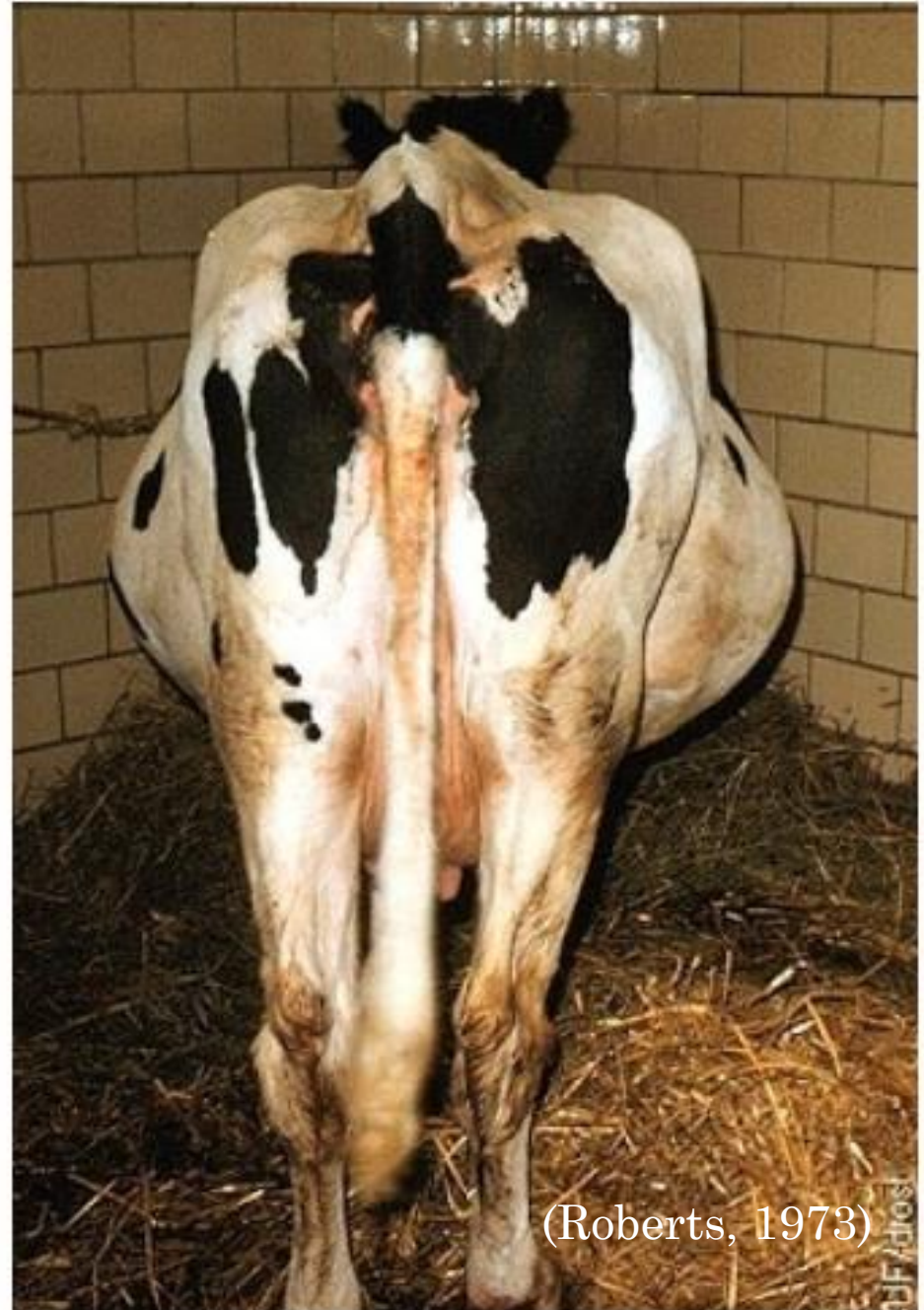
# Hydramnios

- 10 % des cas d'hydropisie des membranes foetales.



# Hydramnios

- Mi- gestation jusqu'à terme.
- Etiologie: anomalies fœtales.
- En fin de gestation le volume du liquide amniotique atteint : 3.8 à 7.6 litres (caractère muqueux)
- Hydramnios: **19 à 114 litres.**





# Hydramnios

- Symptômes:
  - Abdomen en forme de poire et moins tendu.
  - Le fœtus et les placentomes peuvent être palpés.
  - Le fœtus est petit et malformé.
  - La gestation se poursuit le plus souvent jusqu'à terme.
  - La vache est en bon état de santé.



# Traitement

- Abattage.
- Interruption de la gestation :
  - 25 - 35 mg de pgf<sub>2α</sub> en IM seule ou avec 25 mg de dexaméthasone.
  - 10 - 20 mg de flumétasone
  - Parturition dans 24 à 48 heures
  - 6 – 8 mg de cypionate d'estradiol une fois par jour jusqu'à la parturition afin de dilater le col.
- Drainage lent des liquides foetaux.
- Traitement chirurgical: Césarienne.





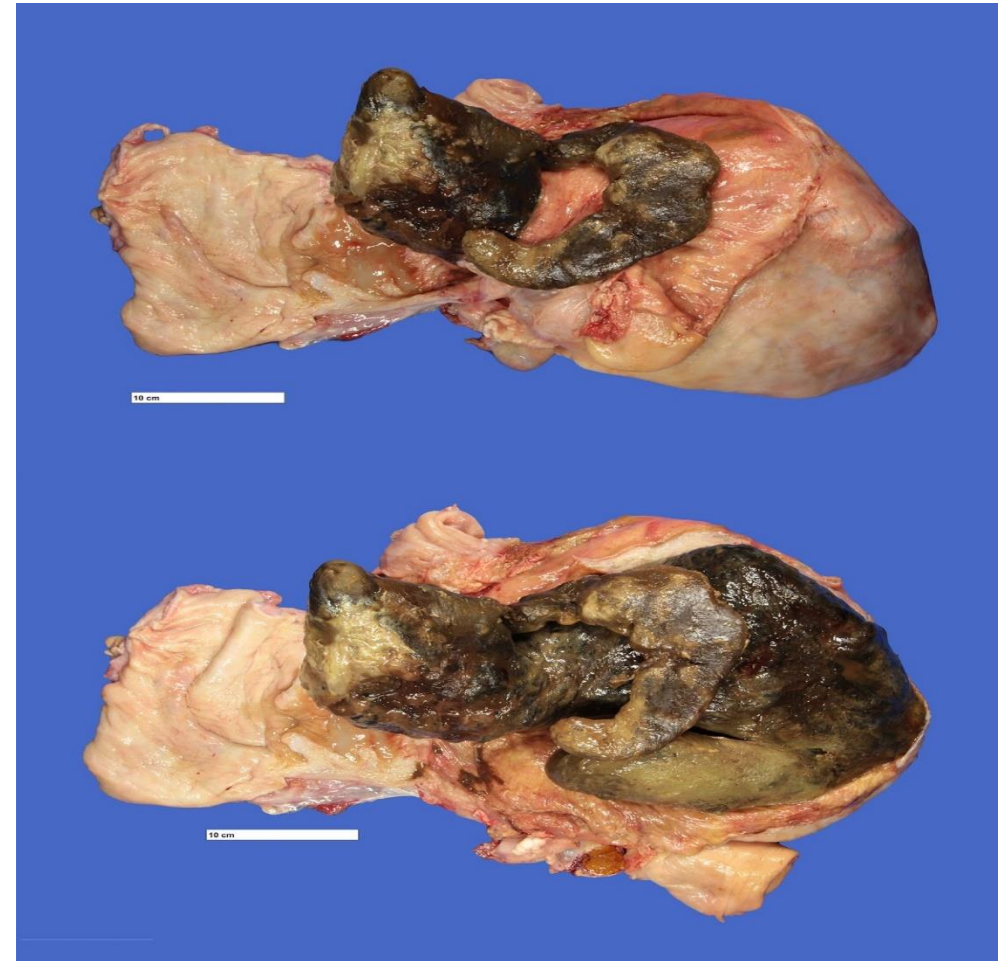
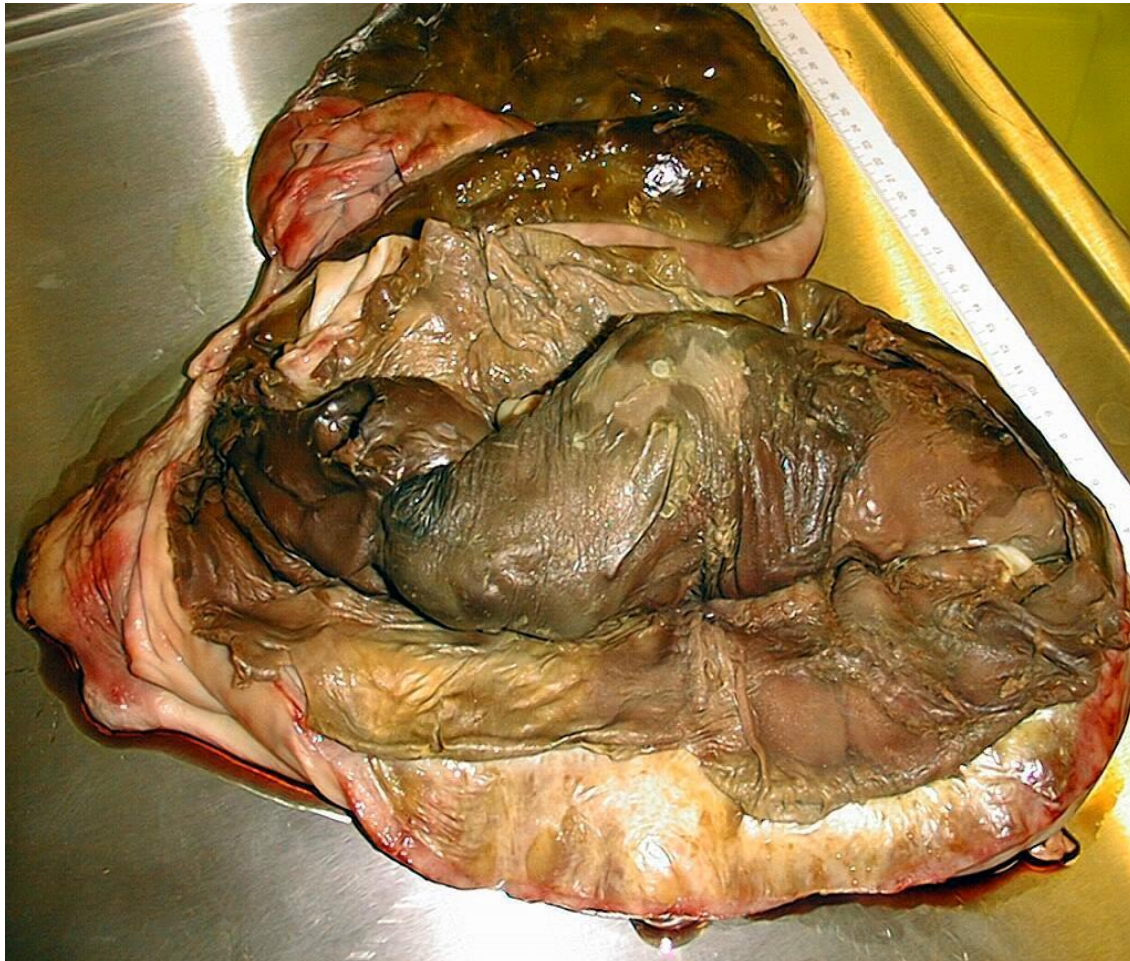
# Traitement-complications

- Atonie utérine.
- Dystocie.
- Choc hypovolémique.
- Rétention placentaire.
- L'abattage sans traitement préalable entraînera vraisemblablement la saisie de la carcasse pour œdème et émaciation.

# MORTS FŒTALES

1. La momification.
2. La macération.
3. L'emphysème foetal.

# MOMIFICATION





# MOMIFICATION



# MOMIFICATION

- Transformation aseptique du fœtus.
- Résorption des liquides, désengrènement placentaire, autolyse foétale, infiltration calcaire possible (lithopédion)
- Etiologie
  - Anomalies génétiques, chromosomiques ou hormonales.
  - Torsion du cordon ombilical.
  - Effet iatrogène des corticoïdes.

# MOMIFICATION

Symptômes:

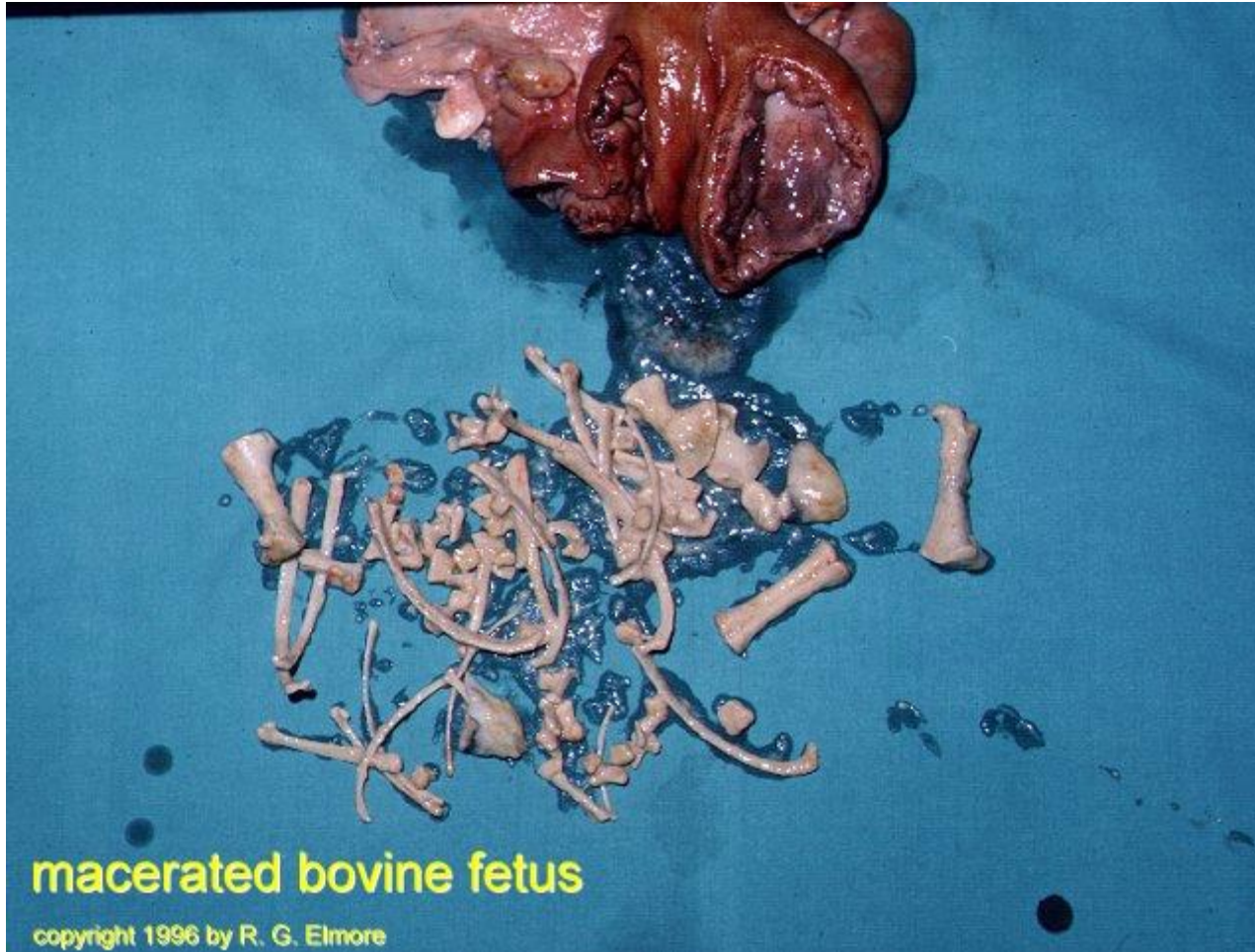
- Masse dure dans la cavité utérine.
- Entre le 3<sup>ème</sup> et le 8 mois de gestation.
- Gestation prolongée.
- Coexistence possible avec un foetus vivant.
- Absence de développement abdominal.



# MOMIFICATION – TRAITEMENT

- PGF2 $\alpha$  (lutalyse<sup>®</sup>, 5 ml en IM).
- Dexaméthasone, 20 mg en IM.
- Doses lutéolytiques d'oestrogènes (5 à 10 mg de benzoate ou de valérate d'oestradiol) répétées tous les 2 à 5 jours).
- Expulsion 24 à 72 heures.
- Après traitement, le fœtus momifié peut se loger dans le vagin, nécessitant une lubrification et un retrait manuel.

# MACÉRATION



**macerated bovine fetus**

copyright 1996 by R. G. Elmore



# MACÉRATION





# MACÉRATION



# MACÉRATION



# MACÉRATION

- Plus rare que la momification.
- Digestion bactérienne du fœtus caractérisée par une imprégnation lente de ses tissus par les liquides organiques aboutissant à leur ramollissement et leur dissolution.
- Séparation des os.
- Résorption des liquides ou expulsion par le col.
- Surinfection possible (écoulements purulents).
- Lésions endométriales (pronostic plus sombre).



# MACÉRATION – TRAITEMENT

- Prostaglandines (lutalyse<sup>®</sup>, 5 ml en IM).
- Dexaméthasone, 20 ml en IM.
- Œstrogènes (5 à 10 mg de benzoate ou de valérate d'oestradiol) répétés tous les deux à 5 jours.
- Expulsion 2 à 4 jours.
- Antibiothérapie générale et locale: Pénicilline-streptomycine, 25 ml en IM. Metricure<sup>®</sup>, 1 seringue en intra-utérin.
- Antisepsie locale.

# EMPHYSÈME FŒTAL

- Décomposition gazeuse caractérisée par un œdème sous-cutané généralisé et la boursouflure du fœtus.
- Contamination utérine par des germes tels le vibrion septique.
- Complication fréquente des avortements ou d'un part prolongé non détecté.

# EMPHYSÈME FŒTAL

- Délai diagnostique
  - Poils se détachent au bout de 48 heures
  - Les onglons après 72 heures
- Etat de toxi-infection de la mère.



# EMPHYSÈME FŒTAL



# EMPHYSÈME FŒTAL



# EMPHYSÈME FŒTAL

- Symptômes
  - Locaux : écoulement vulvaire fétide, crépitation du fœtus à la palpation
  - Généraux : péritonite septique, hyperthermie, dépression générale, diarrhée, part sec.
- Traitement
  - Lavages intra-utérins avec un antiseptique + siphonage.
  - Tétracycline: 4 mg en intra-utérin
  - Combi-kef 20+20<sup>®</sup> 30 ml
  - Chirurgical : césarienne, embryotomie
- Pronostic : très réservé.



# SUPERFÉCONDATION

- Fécondation au cours du même œstrus de plusieurs ovocytes par une semence provenant de plusieurs mâles.
- Commune chez les espèces multipares (exemple: chienne) et plus rare chez les espèces unipares (vache).
- Vache : Cas de naissance de veaux jumeaux l'un de race Holstein et l'autre de race Hereford

# SUPERFÉTATION

- Femelle gestante de deux embryons ou fœtus d'âge différent.
- Il ne s'agit pas de la fécondation d'ovocytes issus d'oestrus différents.
- Résulte d'une diapause embryonnaire.

# GESTATION EXTRA-UTÉRINE

- Développement de l'embryon au niveau de l'ovaire, du salpinx ou de la cavité abdominale.
- Gestation abdominale:
  - Primaire.
  - Secondaire : Suite à une rupture utérine
    - Gestation possible si préservation de la vascularisation placentaire
    - Cas contraire : momification, macération ...



# GESTATION EXTRA-UTÉRINE CHEZ LA CHIENNE



# PSEUDO-GESTATION

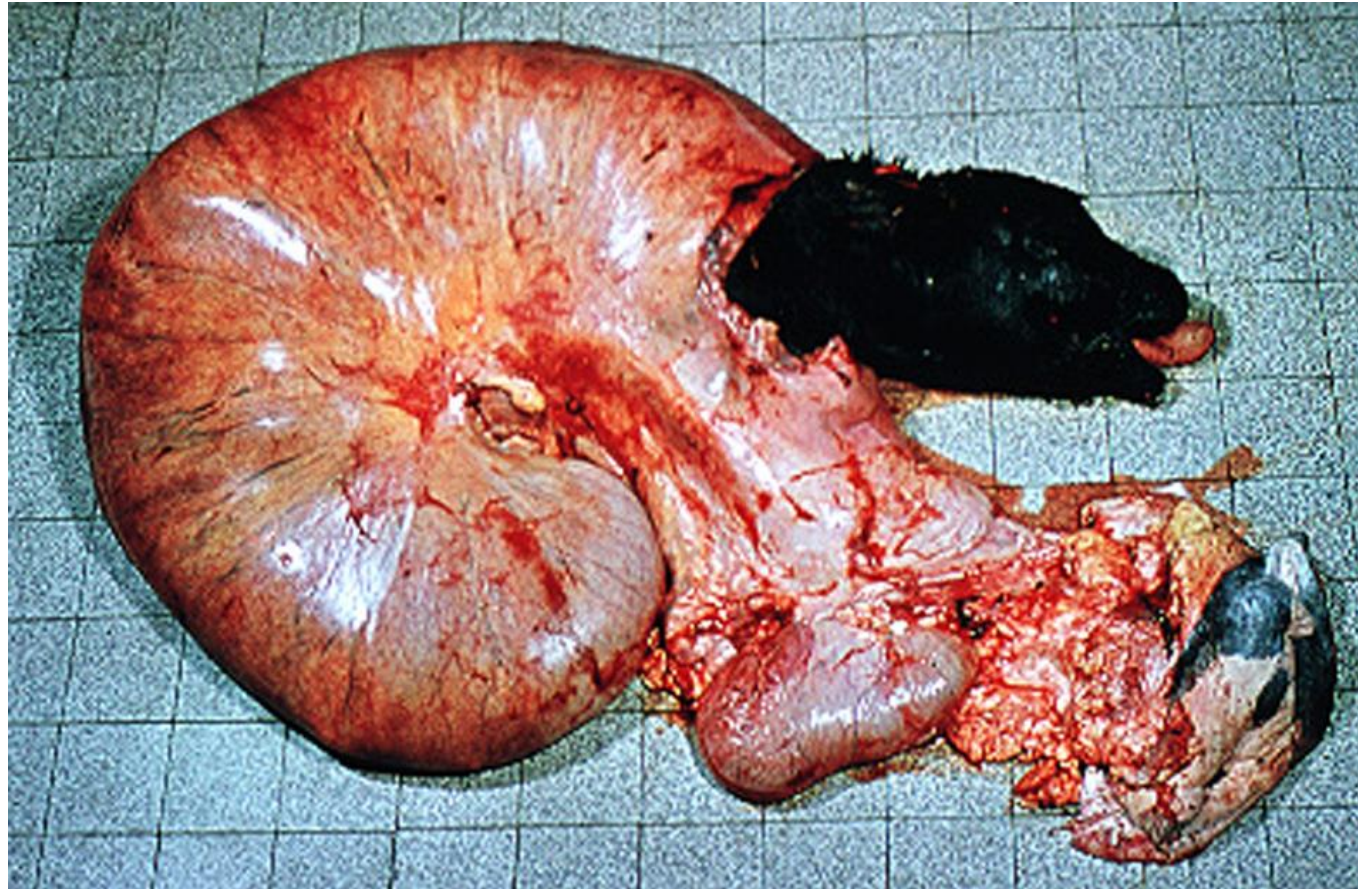
- Cas des femelles non soumises au rapprochement sexuel au moment des chaleurs ou chez celles où le coït a été non fécondant.
- Persistance du corps jaune.
- Accumulation de liquides dans l'utérus.
- Evacuation spontanée au bout de 2 à 5 mois.
- PAG + chez 50 % des animaux : ME ?

# PSEUDO-GESTATION – TRAITEMENT

- Prostaglandines.
- Dépistage par échographie avant la mise à la reproduction.
- Réforme.



# RUPTURE DE L'UTÉRUS



# RUPTURE DE L'UTÉRUS

- Surtout en fin de gestation.
- Avec ou sans rupture des enveloppes.

# RUPTURE DE L'UTÉRUS

- **Etiologie:**
  - Mouvements du fœtus.
  - Chocs traumatiques violents.
  - Anomalies topographiques utérines (torsion).
  - Manipulations obstétricales.
  - Efforts expulsifs violents.



# RUPTURE DE L'UTÉRUS

- Symptômes:

- Rupture transversale, longitudinale.
- Modification rapide de l'état général : Anorexie, abattement, coliques, état de choc.
- Diagnostic difficile : laparotomie.

# RUPTURE DE L'UTÉRUS

- Traitement:
  - Chirurgical.

# HÉMORRAGIES

- Origine vaginale ou utérine
  - Écoulements hémorragiques:
    - Origine vaginale : tumeurs, traumatismes.
    - Origine utérine : mort fœtale (momification), décollement placentaire.
  - Écoulements purulents : vaginites



# HÉMORRAGIES

- Affections des voies urinaires

- ❖ Cystite.

- ❖ Pyélonéphrite.

# HERNIE UTÉRINE

- Passage total ou partiel de l'utérus au travers d'un orifice naturel (anneaux ombilical ou inguinal) ou artificiel de la paroi abdominale , la peau n'étant pas divisée.
- Le plus souvent ventral chez les grands animaux.

# HERNIE UTÉRINE

- Origine
  - Traumatique (coups de corne, coups de pied).
  - Rupture de sutures musculaires après des interventions chirurgicales.
  - Infiltration œdémateuse de la sangle abdominale (hydropisie, gémellité).
  - A différencier de la rupture du tendon pré pubien.



# HERNIE UTÉRINE

- Traitement

- A postposer jusqu'au part si possible.
- Chirurgical.
- Accouchement sur le dos.