

# LES HEMATOMES

Cours chirurgie A5

# Definition

ce sont des collections sanguines produites par des hémorragies interstitielles des vaisseaux tissulaires c'est donc un processus différent des collections sanguines dans les cavités anatomiques comme les hémothorax, les hémopéricardes, les hémarthroses etc.

## SIEGES.

Leur formation et donc leur localisation est assujettie à deux conditions anatomiques :

- L'existence d'un gros vaisseau sanguin pouvant libérer une grande quantité de sang.
- La présence d'un tissu conjonctif lâche permettant l'accumulation du sang extravasé.

On les rencontre préférentiellement chez le cheval au niveau de la jugulaire, la pointe de l'épaule, la pointe de la hanche, la fesse la face externe de la cuisse qui est le cas typique du trotteur qui se cogne au sulky. Chez les bovins au niveau des côtes et sur le bas du ventre. Chez les petits carnivores surtout au niveau de l'oreille par grattage c'est l'othématome.

## ETIOLOGIE.

- Causes favorisantes : il faut retenir toute cause de cohésion des vaisseaux, la capacité de coagulation du sang, certaines pathologies comme l'hémophilie, les intoxications par les anticoagulants l'envenimation (venins à action anticoagulante).
- Causes déclenchantes : ce sont dans la quasi-totalité des cas les traumatismes et parfois des ruptures spontanées en cas de fragilité des parois vasculaires ou des ruptures d'anévrisme.

## PATHOGENIE.

Ils n'apparaissent que si une grande masse sanguine est séquestrée. Il y a alors des hématomes superficiels avec différents degrés constitués d'une simple infiltration sans collection sanguine vraie, les décollements du conjonctif présentant une zone gonflée froide, circonscrite peu ou pas sensible dont le contenu est fluctuant au début parfois visible lorsque l'animal se déplace, la coagulation survient par la suite et la palpation permet de sentir une crépitation dite ouatée produite par la destruction des structures fibrineuses. La ponction aseptique ramène d'abord du sang nature puis du sérum après la coagulation.

Les hématomes profonds constituent une pathogénie très rare, il n'y a pas de déformations mais la compression des organes profonds provoque une douleur très importante avec des symptômes fonctionnels, la ponction ramène du sang.



## EVOLUTION.

Elle est toujours lente, la coagulation intervient au bout de huit à dix jours la résorption de l'hématome commence vers le quinzième jour. La transformation conjonctive de la fibrine peut conduire à une rétraction cicatricielle très importante c'est notamment le cas de l'othématome.

cicatricielle très importante c'est notamment le cas de l'othématome.

Les complications septiques sont aussi possibles car l'hématome est une zone privilégiée pour la multiplication bactérienne puisque c'est une structure avasculaire il y a facilement évolution vers un abcès.

avasculaire il y a facilement évolution vers un abcès.

La compression interne provoquée par l'hématome peut entraîner une nécrose de la peau il se produit alors une ischémie localisée et une gangrène sèche la chute du sphacèle entraîne l'évacuation du contenu.

## DIAGNOSTIC.

### ➤ Clinique :

On est en présence d'une anamnèse de traumatisme de symptômes locaux décrits plus haut de renseignements fournis par la ponction. Si les hématomas sont récidivants il faut établir un diagnostic étiologique en réalisant un temps de saignement, un temps de coagulation, le nombre de plaquettes, et un dosage des taux de prothrombine et de fibrinogène. Adjoindre une enquête toxicologique en considérant tout particulièrement les intoxications aux rodenticides de type dicoumarol. En cas d'otématome rechercher une gale du conduit auditif.

➤ Différentiel :

Le faire avec toutes les autres tuméfactions abcès, tumeurs, kystes, hernies, ascite.

**PRONOSTIC.**

Favorable en cas de traitement.

## TRAITEMENT.

➤ Médical :

On agit sur le temps plaquettaire de l'hémostase en utilisant de la cyclonamine (HEMOCED ND) qui favorise l'oblitération des brèches vasculaires, les vitamines K et C ou de l'étamsylate (DICINONE ND).

➤ Chirurgical :

Il faut être prudent, attendre six à huit jours pour ouvrir pour s'assurer que la plaie vasculaire a cicatrisé pour éviter que l'hémorragie ne reprenne aggravant ainsi la spoliation sanguine.

On peut procéder par ponction aspiration ou réaliser un débridement très large, faire une détersion de la cavité et faire une hémostase chirurgicale curative, on termine en appliquant des compresses imbibées d'hémostatiques.



Chez le cheval on peut ponctionner les très gros hématomes pour évacuer le sang extravasé mais cela après un traitement médical hémostatique préalable.

blesispié

# **L'OTHEMATOMIE DU CHIEN**

**L'othématome canin se définit comme une tuméfaction fluctuante et bien circonscrite intéressant l'auricule. Cette collection peut être de taille variable, et peut ne concerner qu'une petite partie du pavillon, mais aussi l'affecter entièrement.**

**D'apparition brutale, l'othématome est généralement responsable d'une douleur vive et provoque un port de tête penché du côté de l'oreille atteinte.**



**La collection est habituellement séro-sanguine et semble être provoquée par des ruptures de micro-vaisseaux sanguins occasionnées par des mouvements brutaux de la tête, ou des traumatismes violents et répétés au niveau des oreilles. Les liquides libérés lors de ces petites hémorragies s'organisent en une collection au niveau de l'auricule, le plus souvent sur la face concave du pavillon.**

## **Importance**

**Bien que certains auteurs considèrent l'othématome canin comme une pathologie rare, il est aujourd'hui établi que cette affection est couramment rencontrée en pratique générale. Une enquête menée auprès de vétérinaires en Amérique du Nord a indiqué que le traitement chirurgical de l'othématome se classe huitième parmi les interventions chirurgicales les plus fréquemment réalisées.**

**En terme de fréquence, cette intervention intervient immédiatement après l'ovario-hystérectomie, la castration, l'ablation des griffes, la prophylaxie dentaire, l'extraction d'une dent, le traitement des abcès et l'exérèse locale d'une grosseur.**



**DIAGNOSTIC, ÉVOLUTION ET  
PRONOSTIC DE  
L'OTHEMATOME**

**les othématomes se développent le plus souvent sur la face concave du pavillon, et qu'ils varient en terme de position et de taille. Dans de rares cas toutefois, les deux faces du pavillon peuvent être affectées.**

**Le diagnostic de l'othématome est simple, et la plupart du temps clinique.**

**C'est une affection où l'on ne constate en général que des symptômes locaux.**

**Il se caractérise par une déformation régulière, circonscrite, plus ou moins froide.**

**La palpation révèle, au début, une tuméfaction peu ou pas douloureuse, molle, dépressible avec sensation de flot. Ultérieurement, la coagulation du sang entraîne une sensation de crépitation.**

**Le pavillon est alourdi, l'oreille déformée.**

**Pour confirmer le diagnostic, une ponction aseptique peut être réalisée, la plupart du temps sans qu'une sédation soit nécessaire.**

**Cette ponction ramène le plus souvent un liquide séro-hémorragique, parfois du sang en nature.**



# Evolution



**Traitement**



**Le traitement consiste en première intention et lorsque l'hémorragie ne grossit plus, en une ponction et vidange du sang présent dans l'oreille. Dans certains cas, l'injection de cortisone (effet vasoconstricteur) dans l'oreille peut être utilisée. Cette solution est souvent un échec.**

**Alors la chirurgie devient conseillée. Elle consiste en l'incision de la poche de sang pour vidanger le liquide. Ensuite plusieurs méthodes sont utilisées. La plus fréquente vise à traverser la totalité de l'oreille avec un fil et une aiguille et de faire de nombreux nœuds. Le but étant de rapprocher au maximum la peau du cartilage pavillonnaire pour ainsi exercer une pression sur le vaisseau lésé et favoriser son collapsus.**

**Parfois, on note des récurrences et il convient alors de réopérer. Un bilan de coagulation peut être pratiqué si le vétérinaire le juge nécessaire.**

**Cette affection n'est pas douloureuse mais est gênante et inconfortable pour le chien.**

**Le pronostic est excellent et les complications sont rares.**

**Enfin il est nécessaire de traiter également l'otite s'il y a lieu qui accompagne fréquemment l'othématome.**

**La technique**



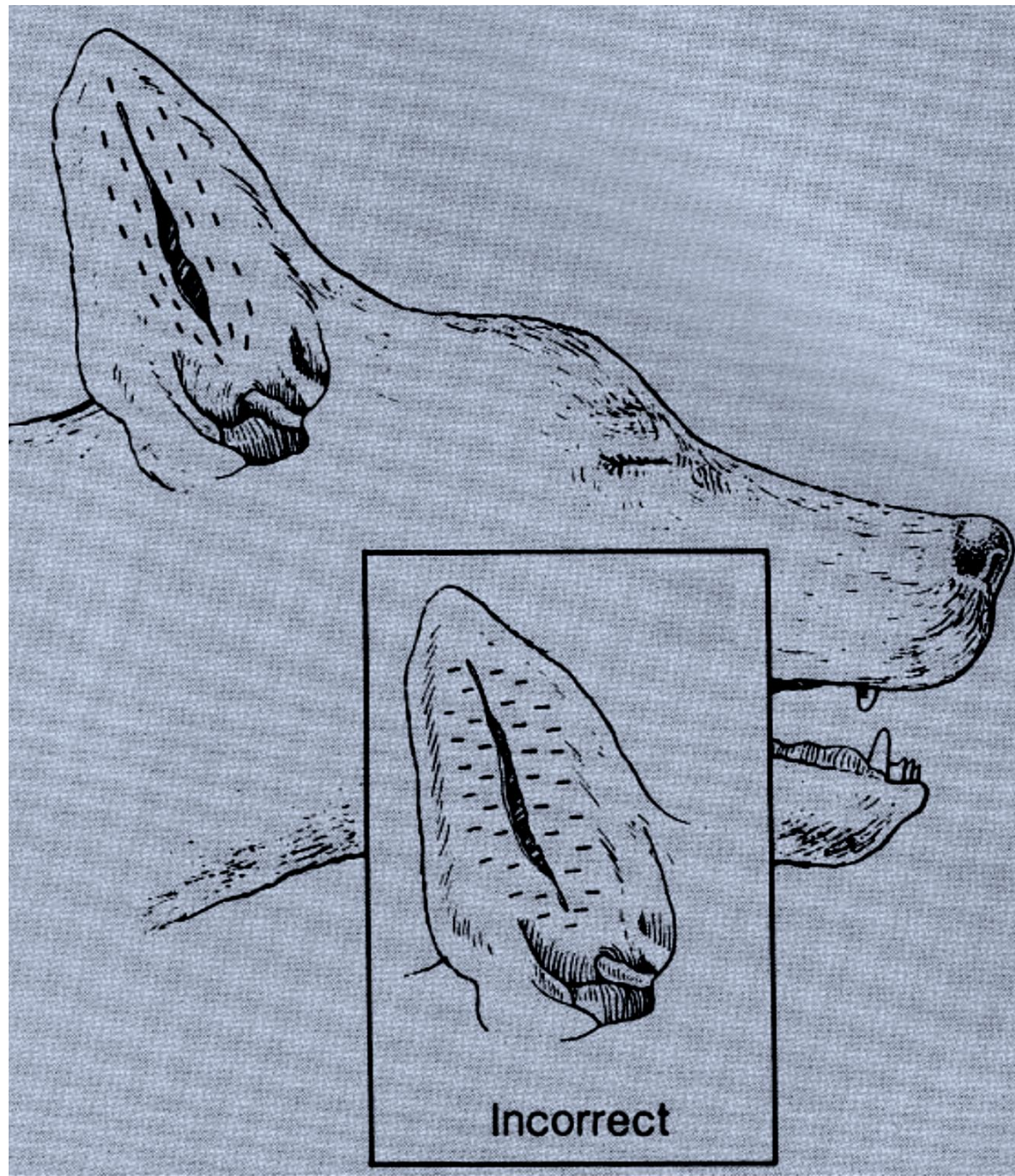




**Il convient de réaliser de nombreux points qui seront posés sur des lignes parallèles au grand axe de l'othématome, afin de préserver la circulation au niveau de l'oreille.**



**Il est incorrect de placer les points de suture selon un autre axe, les risques de mauvaise circulation, voire de nécrose étant augmentés. Les points sont posés en partant de la périphérie de l'othématome et en se rapprochant de l'incision centrale.**



Incorrect

**Il faut laisser une certaine distance entre l'incision et la première rangée de sutures afin de permettre le drainage des sérosités.**



**Les noeuds sont posés en face convexe de l'oreille. Le protocole opératoire est ensuite terminé et un pansement compressif et immobilisant est généralement posé autour de la tête du chien.**