

OVARIECTOMIE CHEZ LA CHATTE ET LA CHIENNE





- Indications.
- Contre-indications.
- Rappels anatomiques.
- Modalités techniques.
- Préparation.
 - Matériel.
 - Préparation du patient.
 - Assujettissement - Anesthésie.
- Temps Opératoires
 - Ovariectomie Par Le Flanc
 - Ovariectomie Par La Ligne Blanche
- Post – Opératoire
- Complications

INDICATIONS



- Prévenir les inconvénients de l'oestrus (cri, frottement, agression...)
- Eviter les gestations répétées (surpeuplement)
- Une mesure prophylactiques des tumeurs mammaires
- Nymphomanie
- Kyste ou tumeur ovarien
- Fracture du bassin



Remarque

- l'efficacité du traitement de certaines maladies métaboliques, telles que le diabète peut être mal influencée par la présence d'hormones sexuelles. Ainsi, après ovariectomie, l'absence d'hormones sexuelles simplifie la stabilisation de la maladie.

CONTRE - INDICATIONS



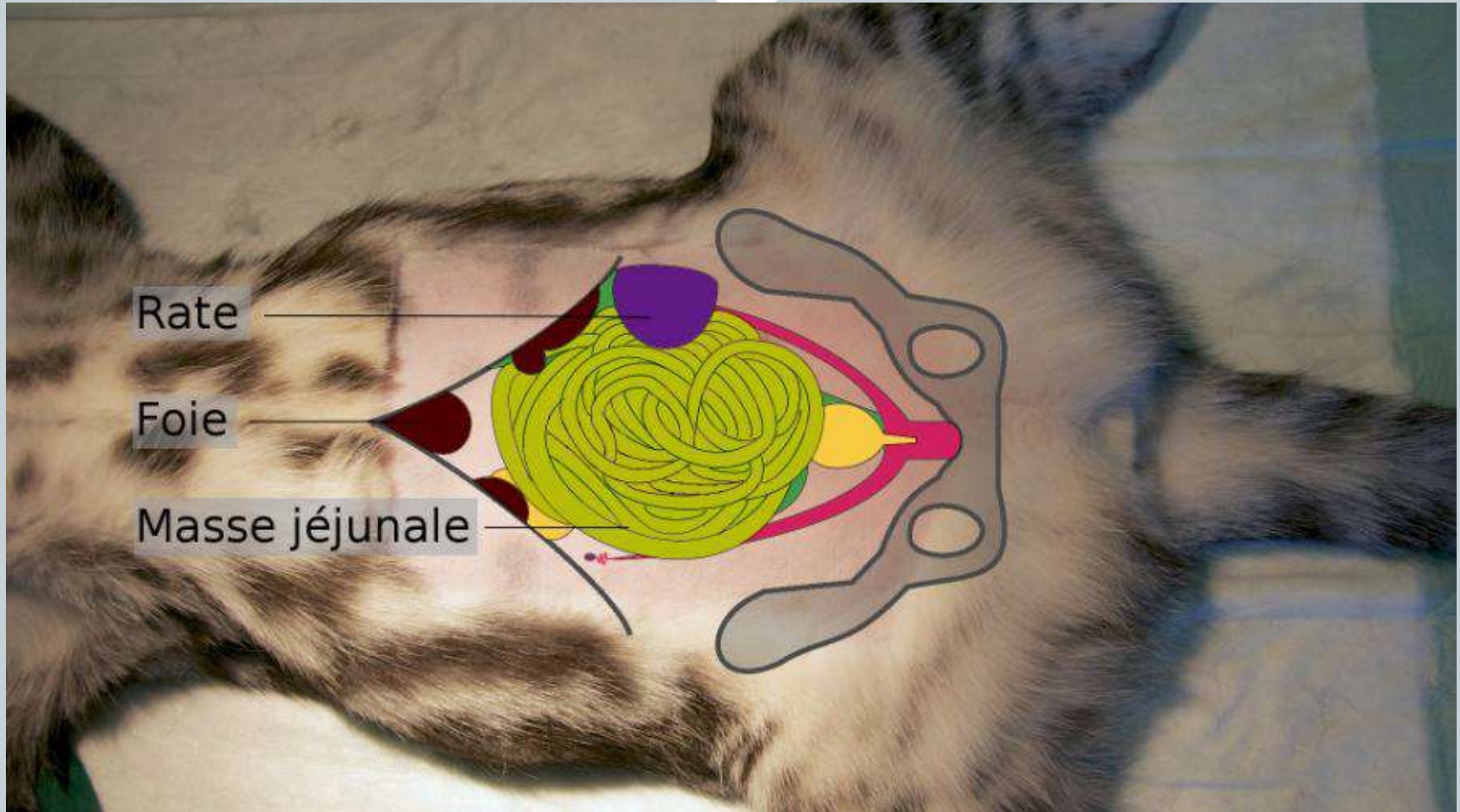
- Maladie générale (virale)
- Gestation
- Moment des chaleur
- Age (entre 7 à 9 mois)
- Les risques opératoires sont faibles mais atteignent environ 1 %; ce fait doit être signalé aux propriétaires pour éviter une surprise qui n'est jamais bénéfique au prestige du praticien en cas d'accident.

RAPPELS ANATOMIQUES

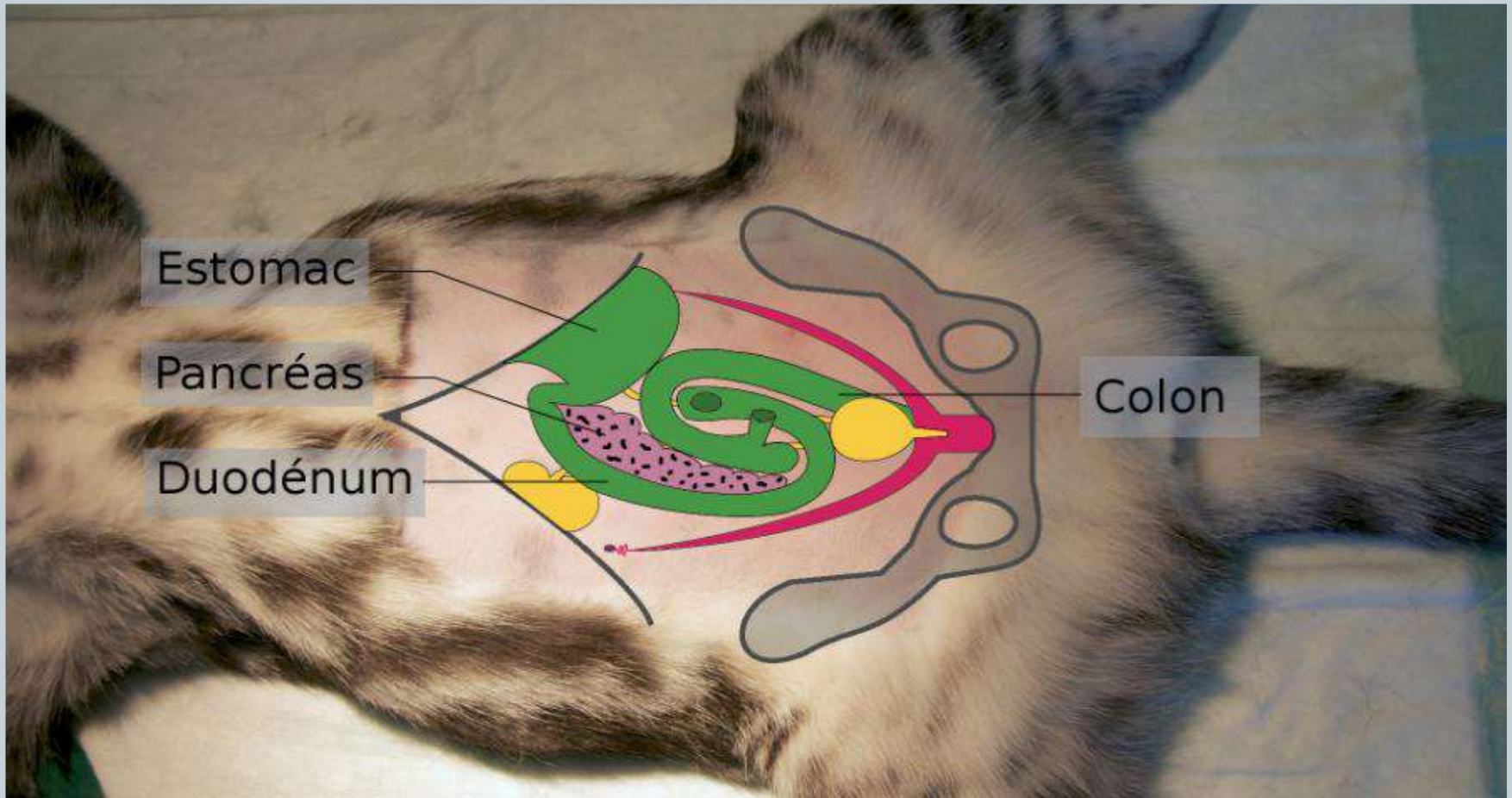


- Il est important de :
- bien connaître l'anatomie de la cavité abdominale avant de réaliser l'intervention chirurgicale. Cela permet de bien pouvoir se repérer dans la cavité
- reconnaître les différents organes ainsi que les rapports qu'ils ont entre eux.
- Cela évite des erreurs telles que des manipulations intempestives de la rate ou du foie dont les lésions peuvent mettre en jeu la survie de l'animal.

Anatomie de la cavité abdominale, plan superficiel



Anatomie de la cavité abdominale, plan moyen

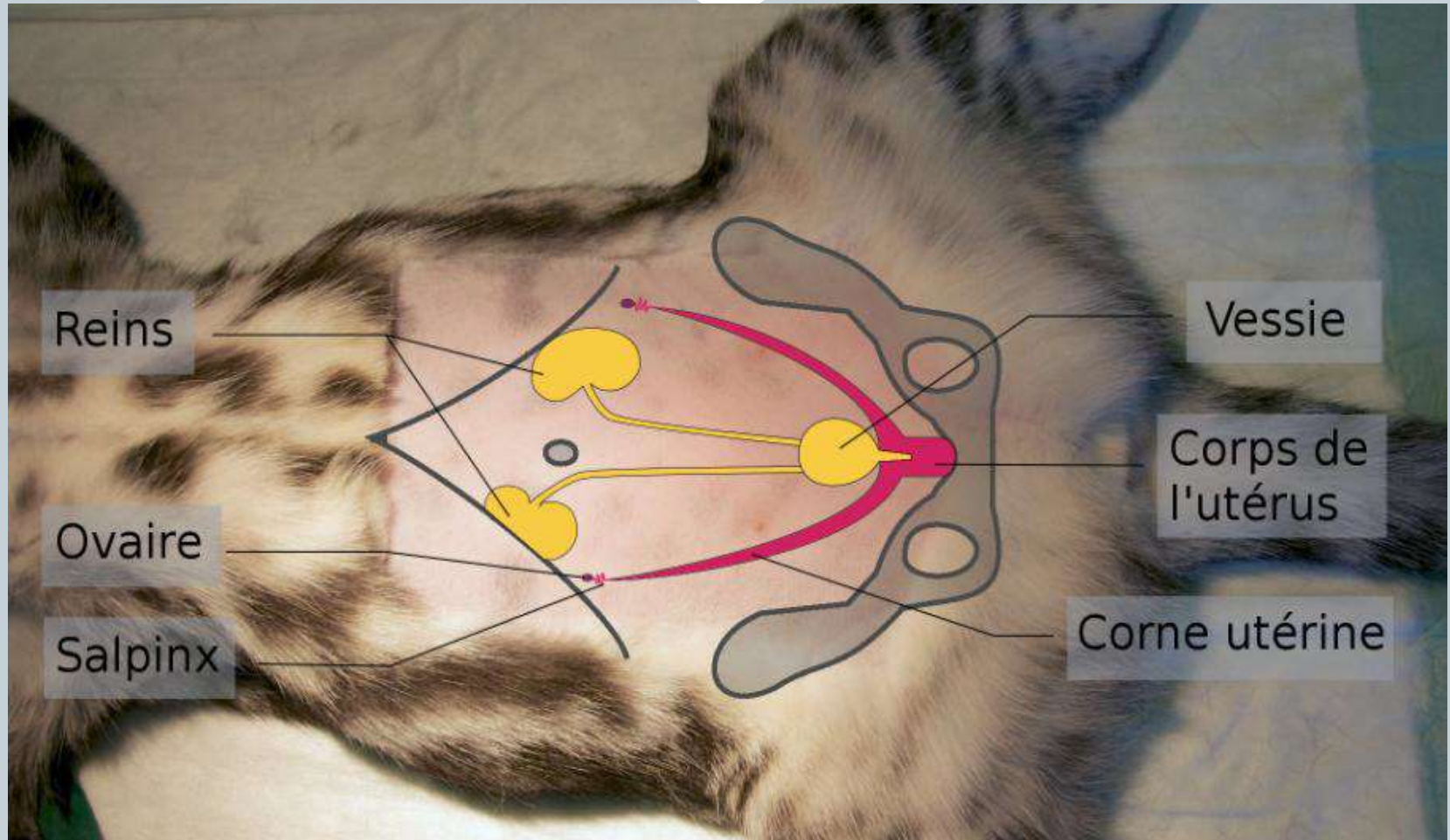


RAPPELS ANATOMIQUES

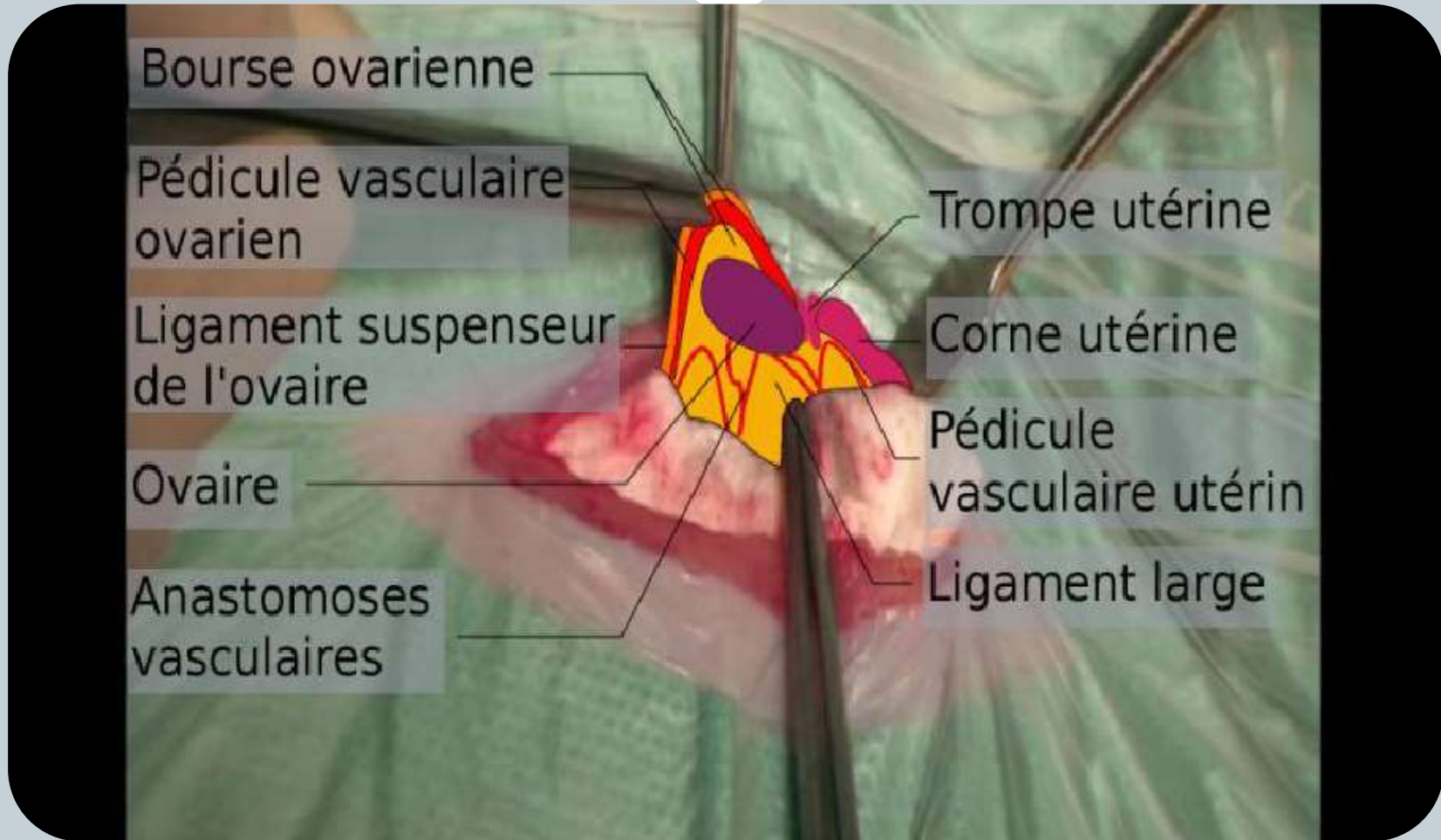


- L'ovaire chez la chatte est appendu à la voûte sous-lombaire en regard de la 4^e vertèbre.
- Son pédicule est suffisamment long pour permettre une bonne mobilisation.
- La disposition des vaisseaux et du salpynx crée un double pédicule supposant, lors de l'exérèse, la mise en place de deux ligatures de part et d'autre de l'ovaire.

Anatomie de la cavité abdominale, plan profond sans côlon



Identification des structures anatomiques entourant l'ovaire



MODALITES TECHNIQUES



- Il existe deux techniques principales pour réaliser l'exérèse des ovaires chez la chatte: la laparotomie par le flanc et la laparotomie par la ligne blanche. Enfin, on peut pratiquer l'exérèse à la faveur de deux incisions, une dans chaque flanc.
- L'ovariectomie par le flanc est le procédé qui offre la plus grande sécurité contre les risques d'éventration durant le post-opératoire qui, chez la chatte, est souvent tumultueux.

Choix de la laparotomie



- Médiane moyenne on peut inspecter largement, visualiser les deux ovaires et l'ensemble de l'utérus par la même incision.
- C'est la méthode la plus couramment utilisée.
- Elle est aussi à privilégier chez les animaux un peu âgés (risque d'utérus pathologique), ou potentiellement gravides, car on peut ainsi transformer la chirurgie en ovariohystérectomie.
- Cette technique est mieux tolérée car il n'y a pas de dissection intramusculaire

Choix de la laparotomie



- Par les flancs: on aborde directement l'ovaire par incision sous costale.
- Il est plus facile de trouver et d'extérioriser l'ovaire, sur les grandes chiennes surtout, mais il faut être bien précis sur la position de la laparotomie. Le gros défaut de cette technique est que si l'utérus est pathologique, il faut refermer et ouvrir médialement
- On utilise cette technique plutôt chez de jeunes animaux ou des animaux de gros format.
- Avant de la réaliser il faut s'assurer qu'il n'y a pas de lésions de l'utérus ou de gestation car on ne pourra, alors, pas faire d'hystérectomie par cet abord.

Préparation du patient



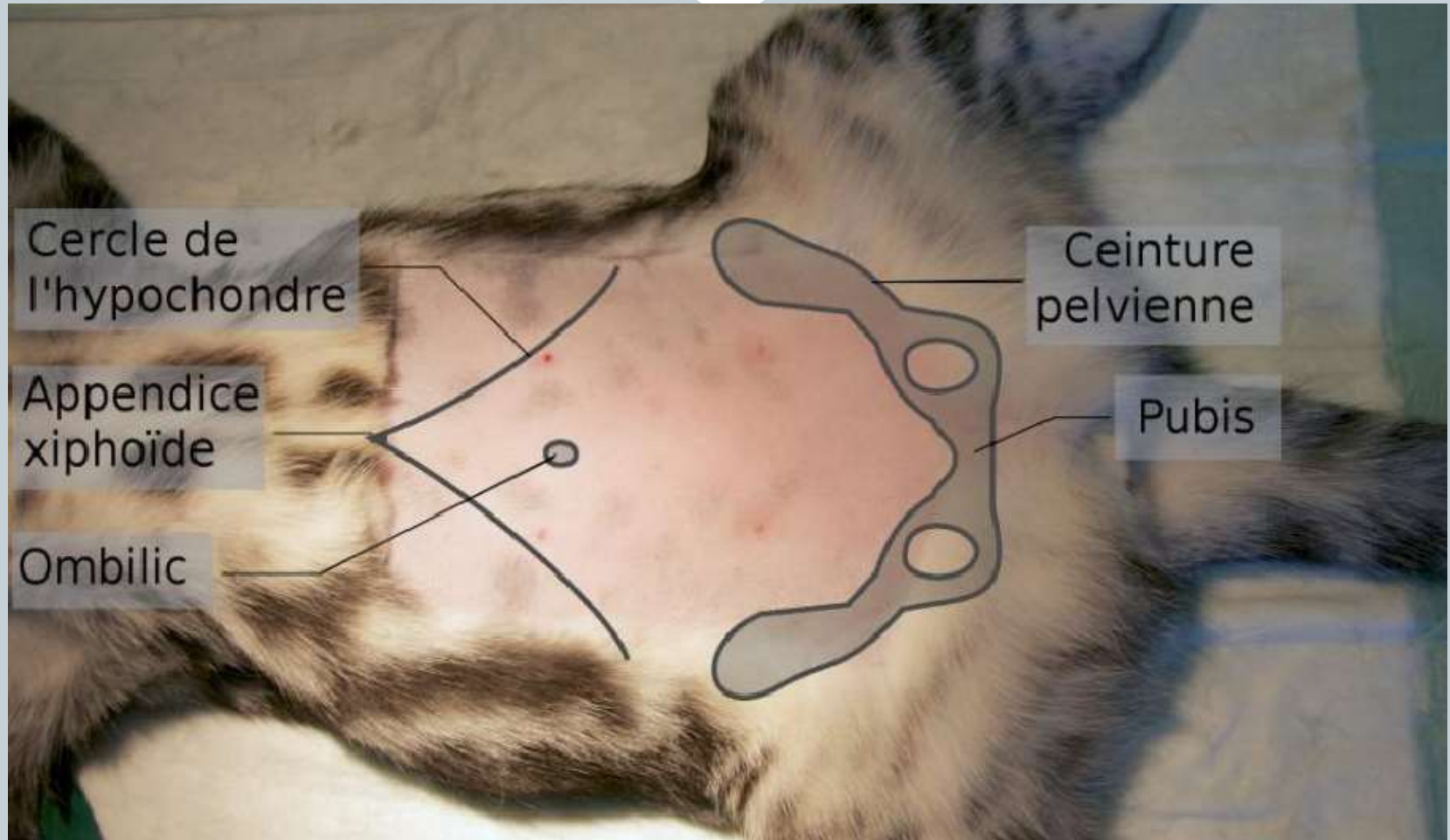
- Il est nécessaire de pratiquer un examen pré-opératoire comprenant en outre la vérification du sexe et l'absence de gravidité.
- La chatte est laissée à la diète hydrique 24 heures; elle pourra recevoir la veille de l'intervention, une faible quantité de bouillon de viande, rien les douze heures précédant l'opération.

Préparation du patient

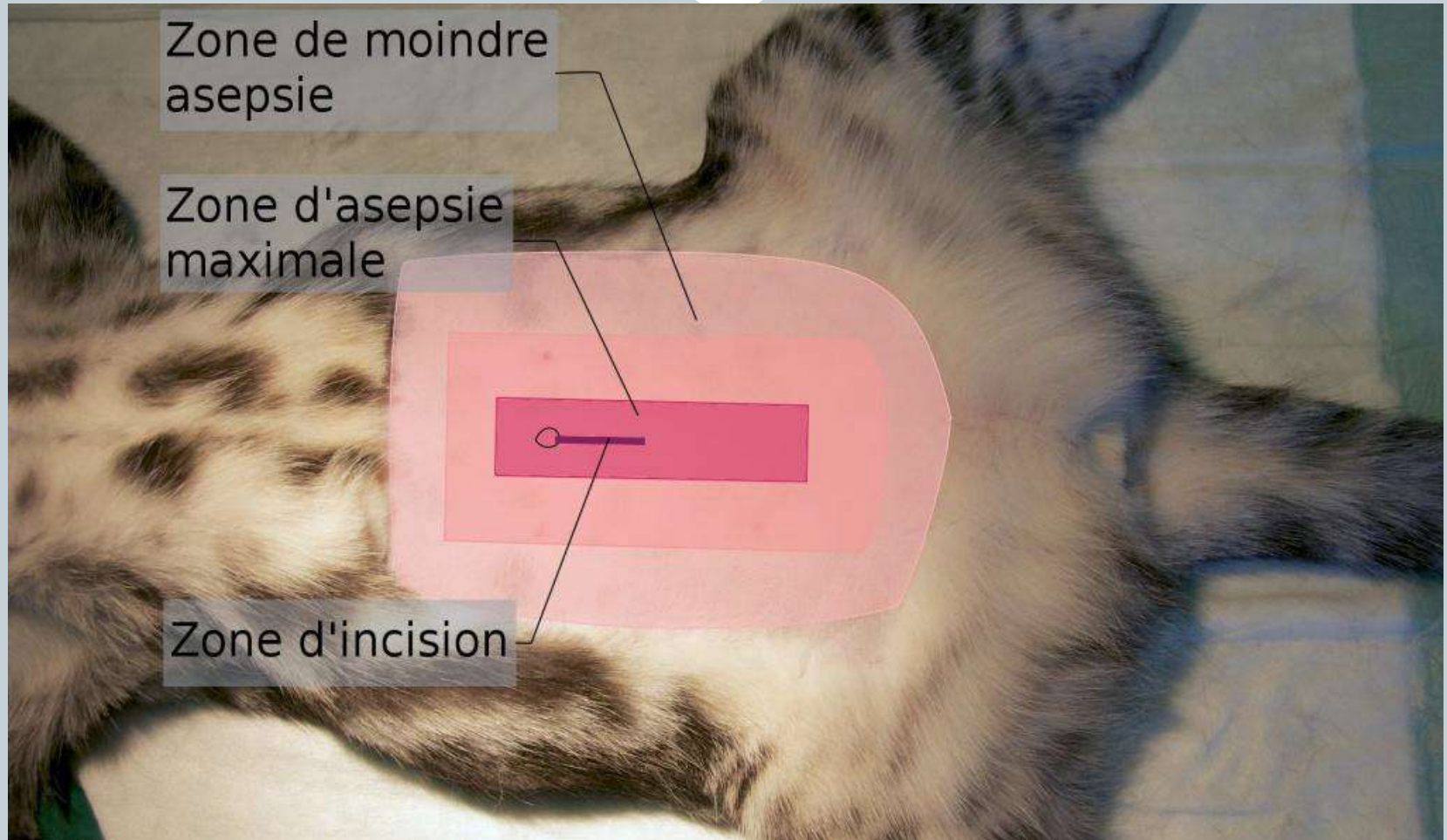


- Une fois anesthésié, l'animal est placé en décubitus dorsal et tondu largement en prévision d'une éventuelle ovario-hystérectomie.
- Le rectangle de tonte s'étendra de l'appendice xiphoïde jusqu'en arrière du pubis et latéralement au-delà des mamelles

Délimitation de la zone de tonte



Désinfection chirurgicale concentrique, du centre vers la périphérie de la zone opératoire



MATERIELS



- — 1 bistouri droit
- — 1 paire ciseaux droits type Mayo,
- — 1 paire d'écarteurs plats de Faraboeuf,
- — 1 pince à disséquer mousse,
- — 1 sonde cannelée,
- — 4 pinces Kocher 9 cm,
- — 1 pince fine courbe type Kelly,
- — matériel de sutures et de ligatures résorbables et fil de sutures irrésorbable déc 3

MATERIELS



Bistouri à lame froide n° 23 : incision cutanée, incision de la ligne blanche, exérèse des ovaires



Ciseaux de Metzenbaum : dissection du tissu sous-cutané



Sonde caméléon : ouverture de la cavité abdominale



Pince en cœur : préhension de l'ovaire



Crochet à ovariectomie : recherche de l'ovaire



Pince hémostatique

TEMPS OPÉRATOIRES



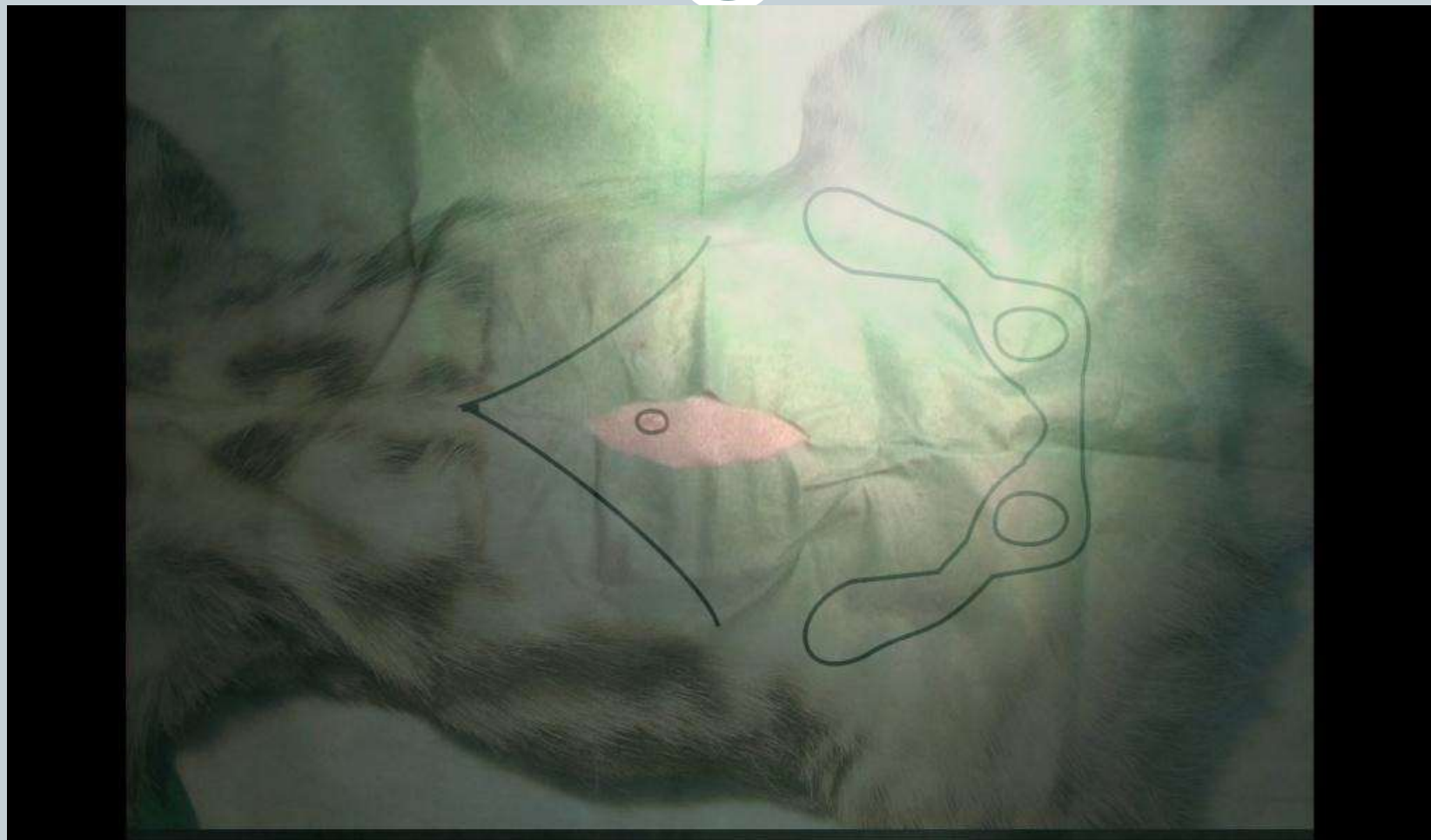
- Le lieu d'élection est rasé largement et aseptisé. L'opération se déroule en quatre temps,
- — laparotomie,
- — recherche et préhension de l'ovaire,
- — hémostase des pédicules et exérèse,
- — fermeture des parois.

OVARIECTOMIE PAR LA LIGNE BLANCHE

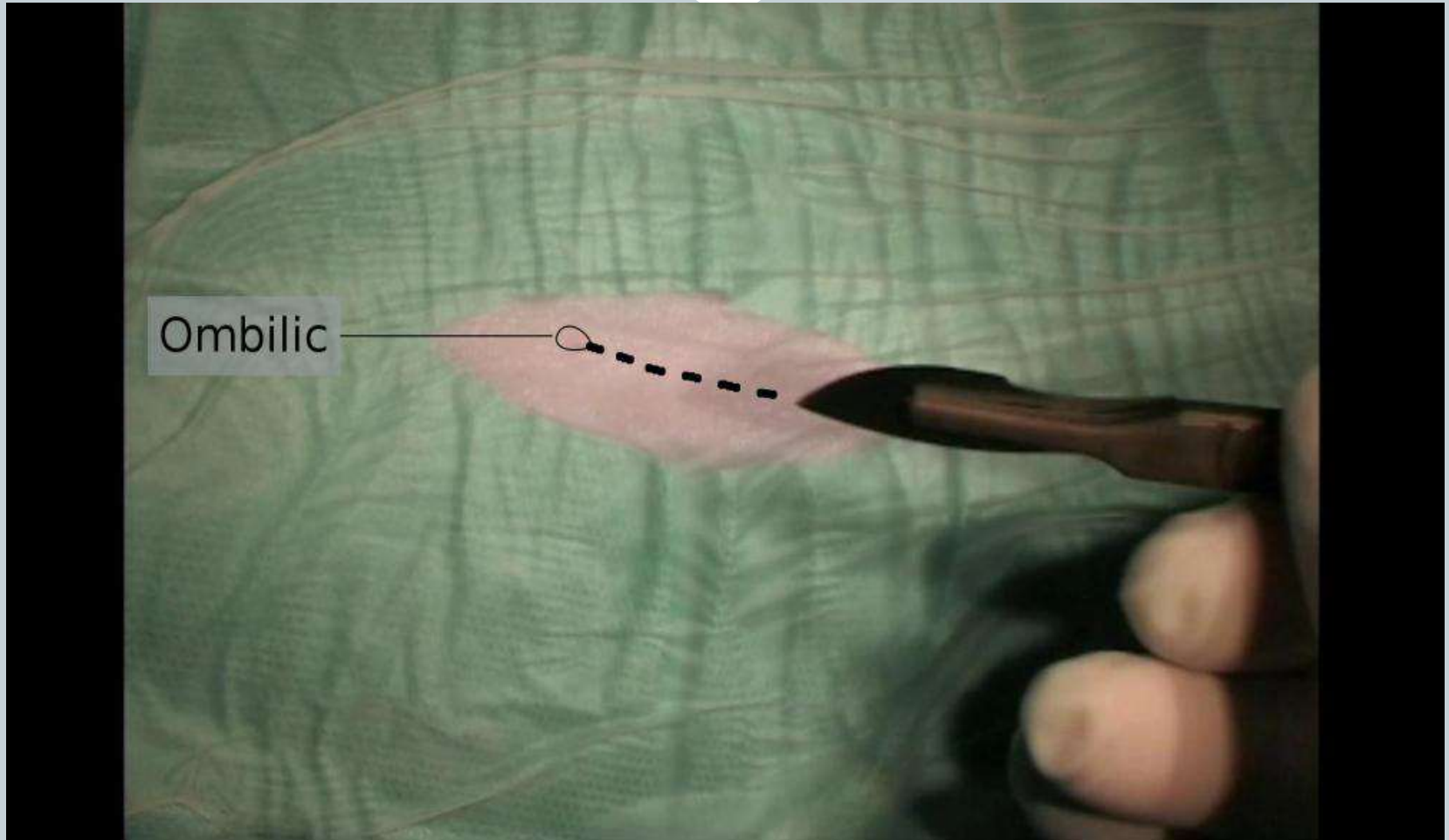


- Le lieu d'élection est situé à égale distance du pubis et de l'ombilic. Les seules particularités à noter sont : l'éloignement des ovaires nécessitant de procéder à leur extériorisation avec douceur pour éviter d'arracher le pédicule, la nécessité de faire une suture très soignée de la paroi abdominale et de mettre en place un pansement légèrement compressif pour éviter les éventrations

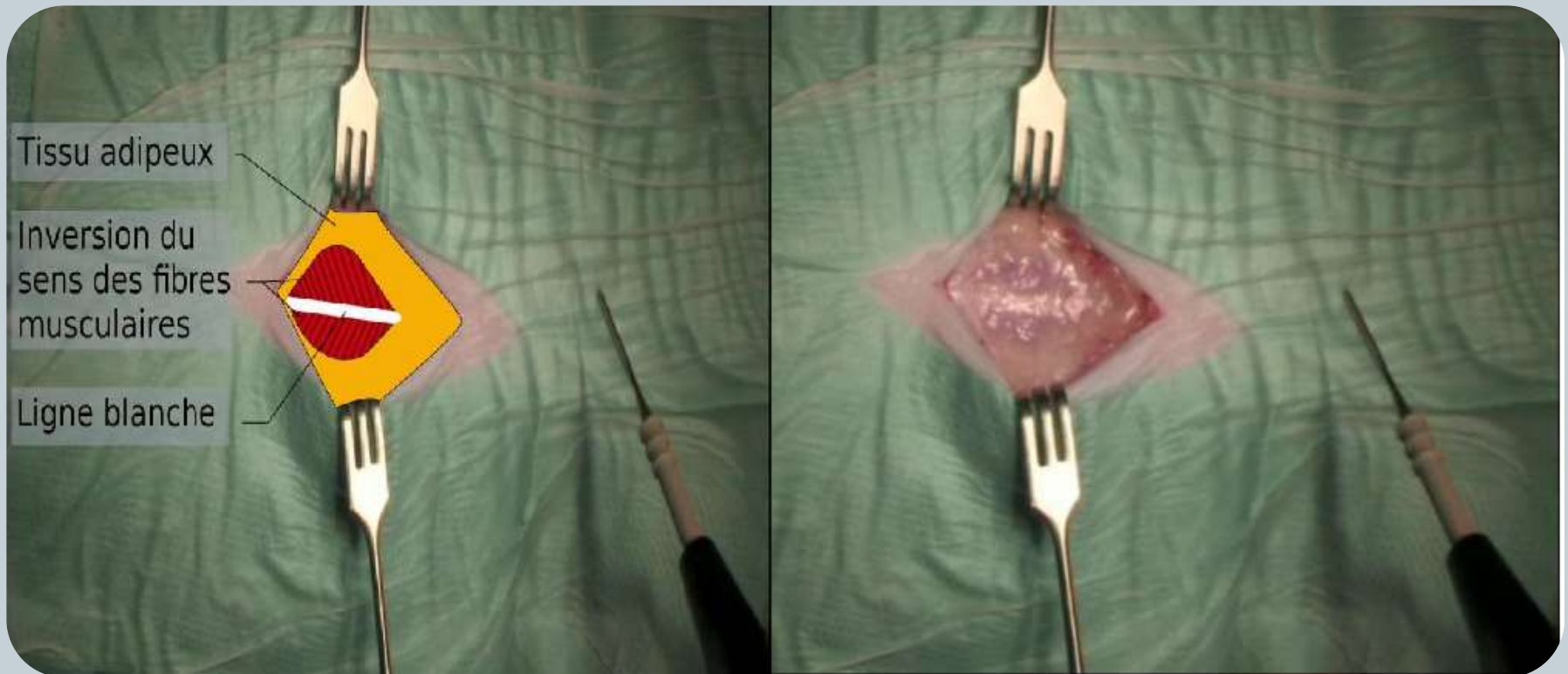
Mise en place du champ opératoire



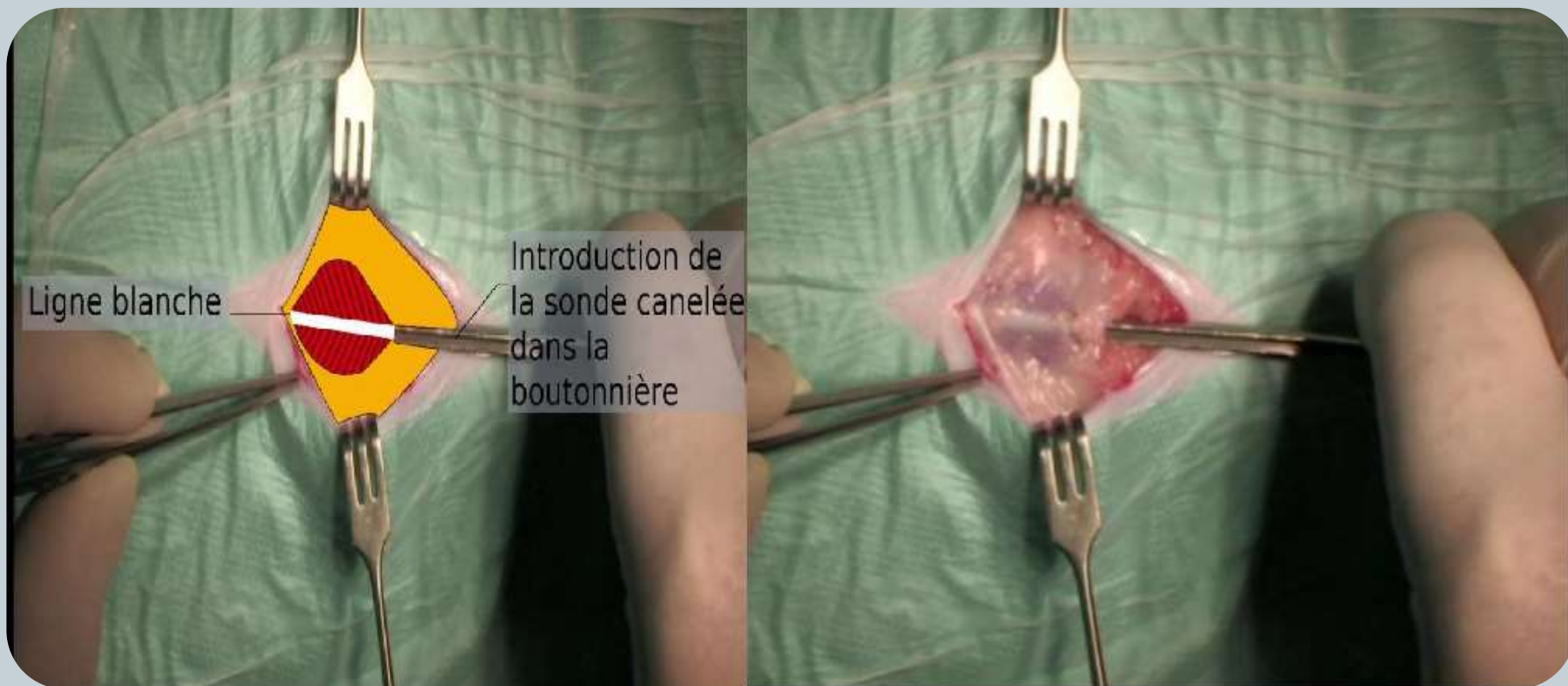
Incision cutanée médiane moyenne à partir de l'ombilic



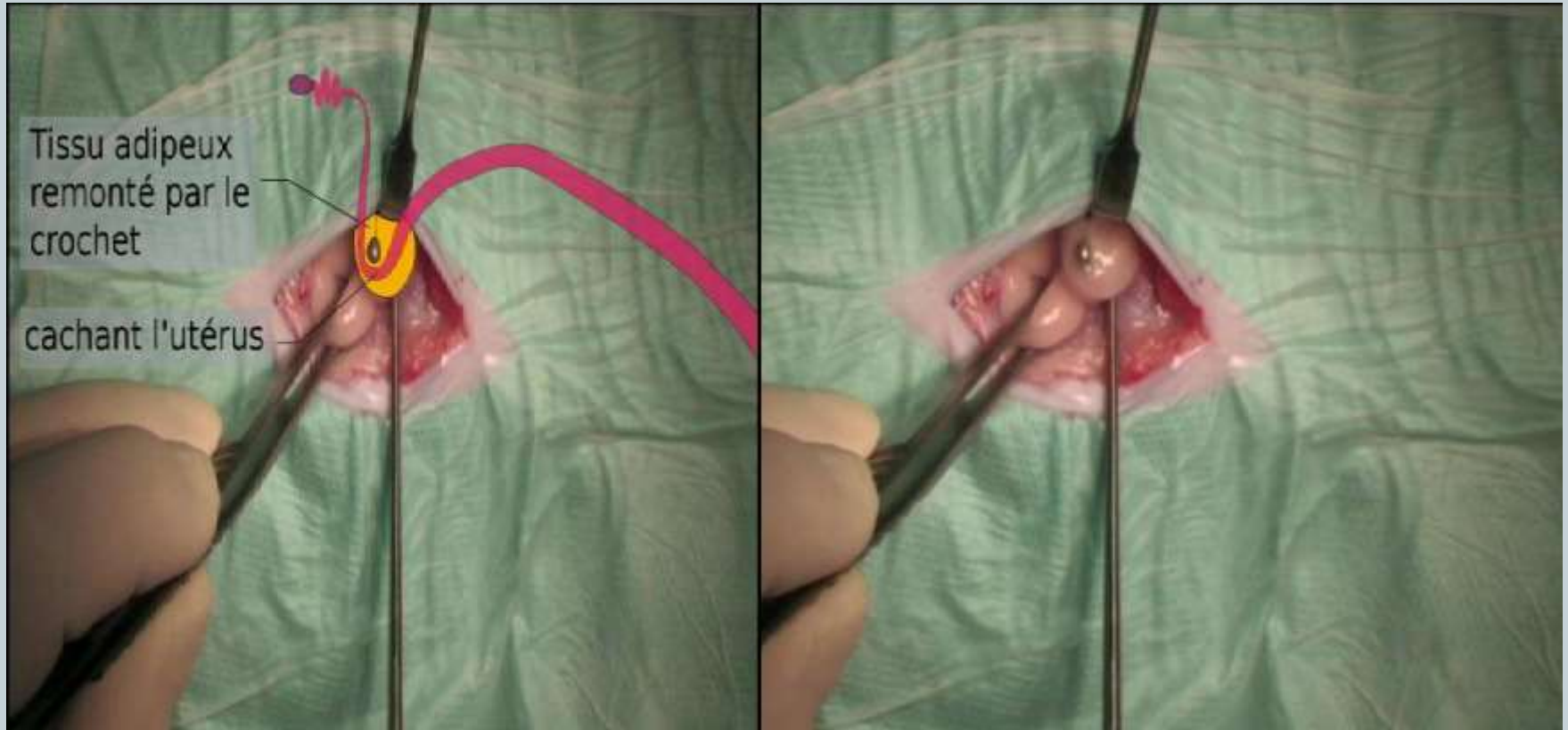
Identification de la ligne blanche



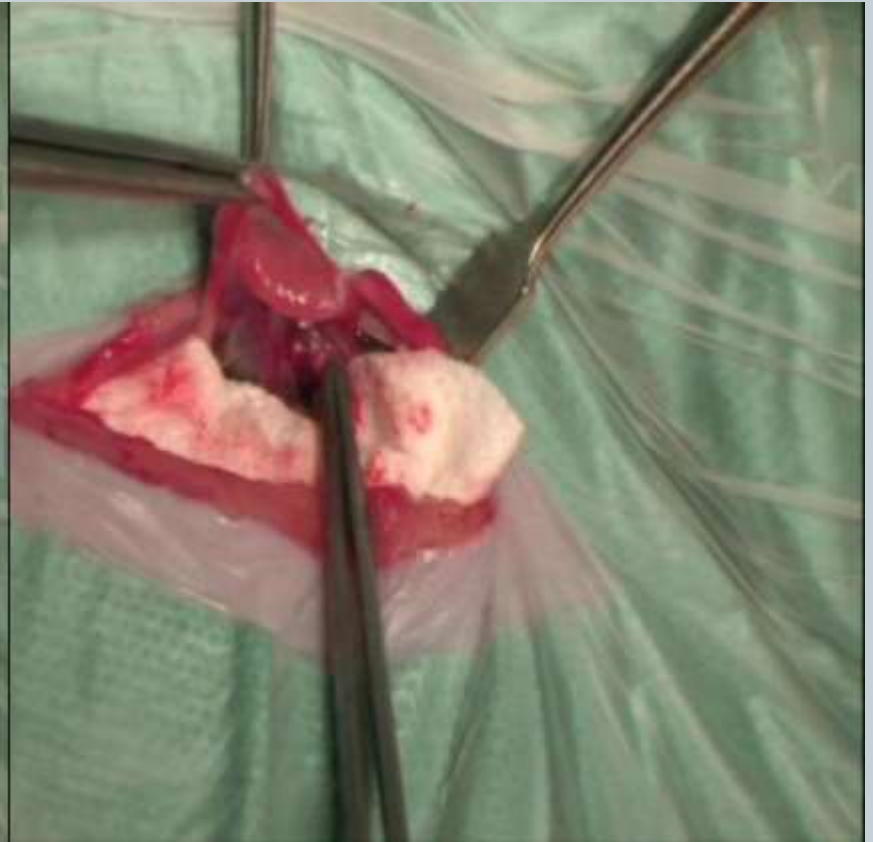
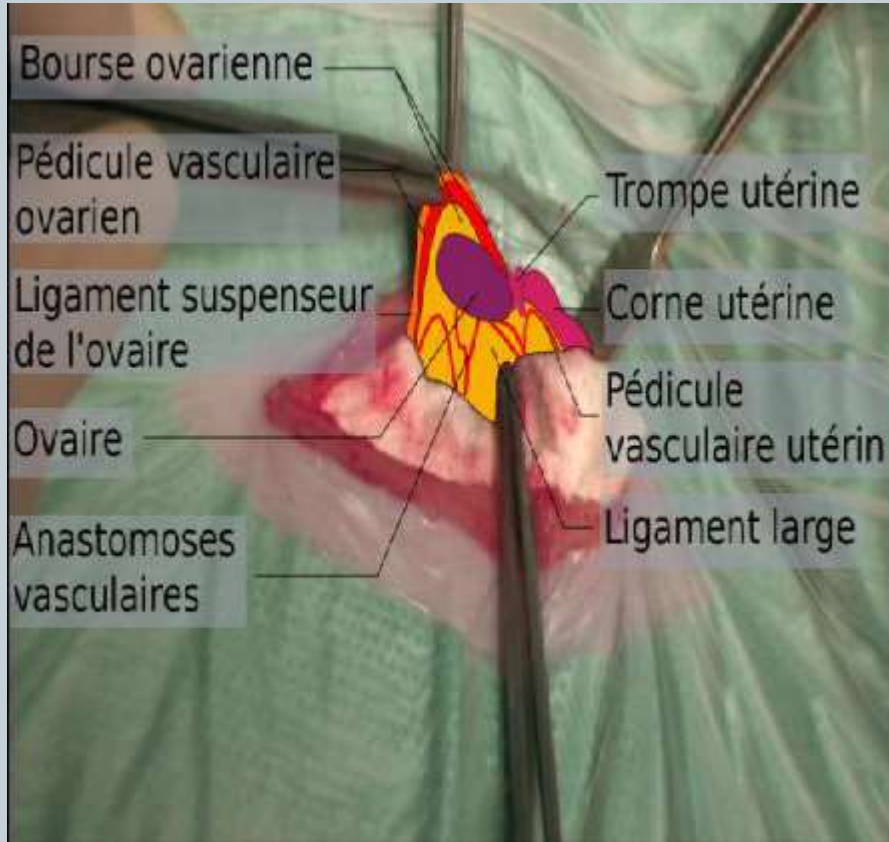
Introduction de la sonde cannelée



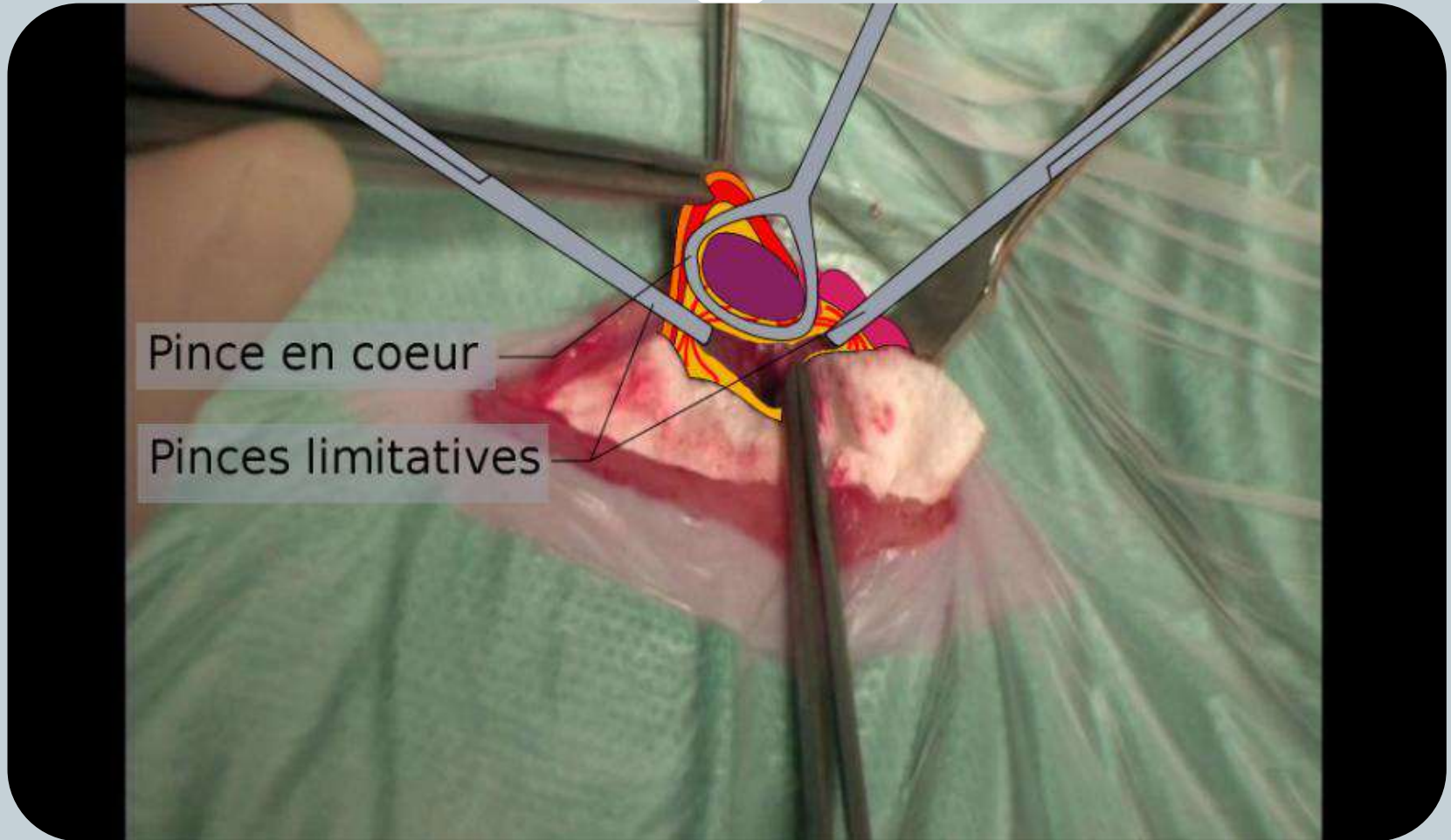
Extériorisation de l'utérus, souvent recouvert de tissu adipeux abdominal (représentations schématisée et réelle)



Identification des structures anatomiques entourant l'ovaire



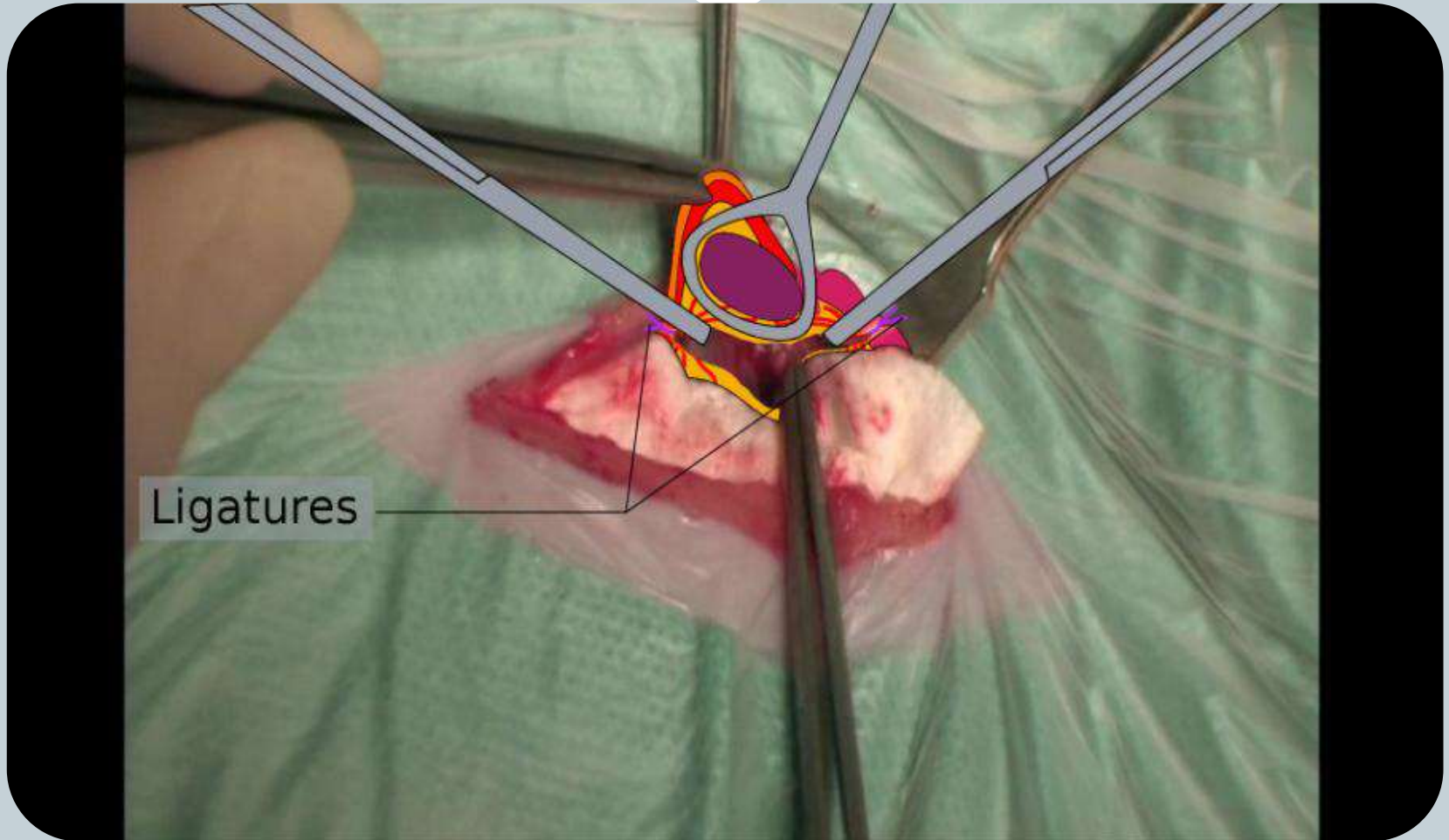
Mise en place de la pince en coeur et des pinces limitatives



Pince en coeur

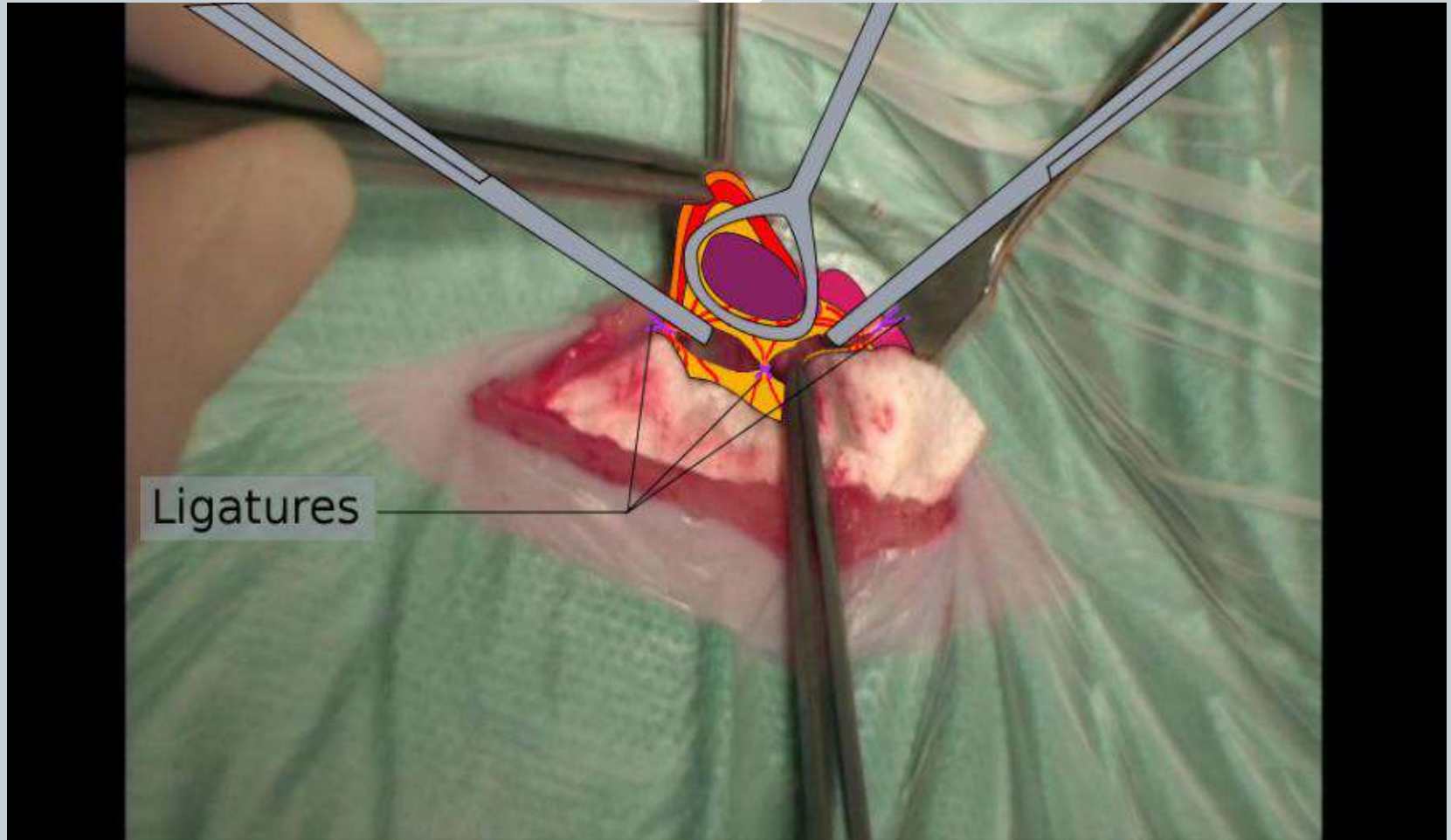
Pinces limitatives

Mise en place des ligatures



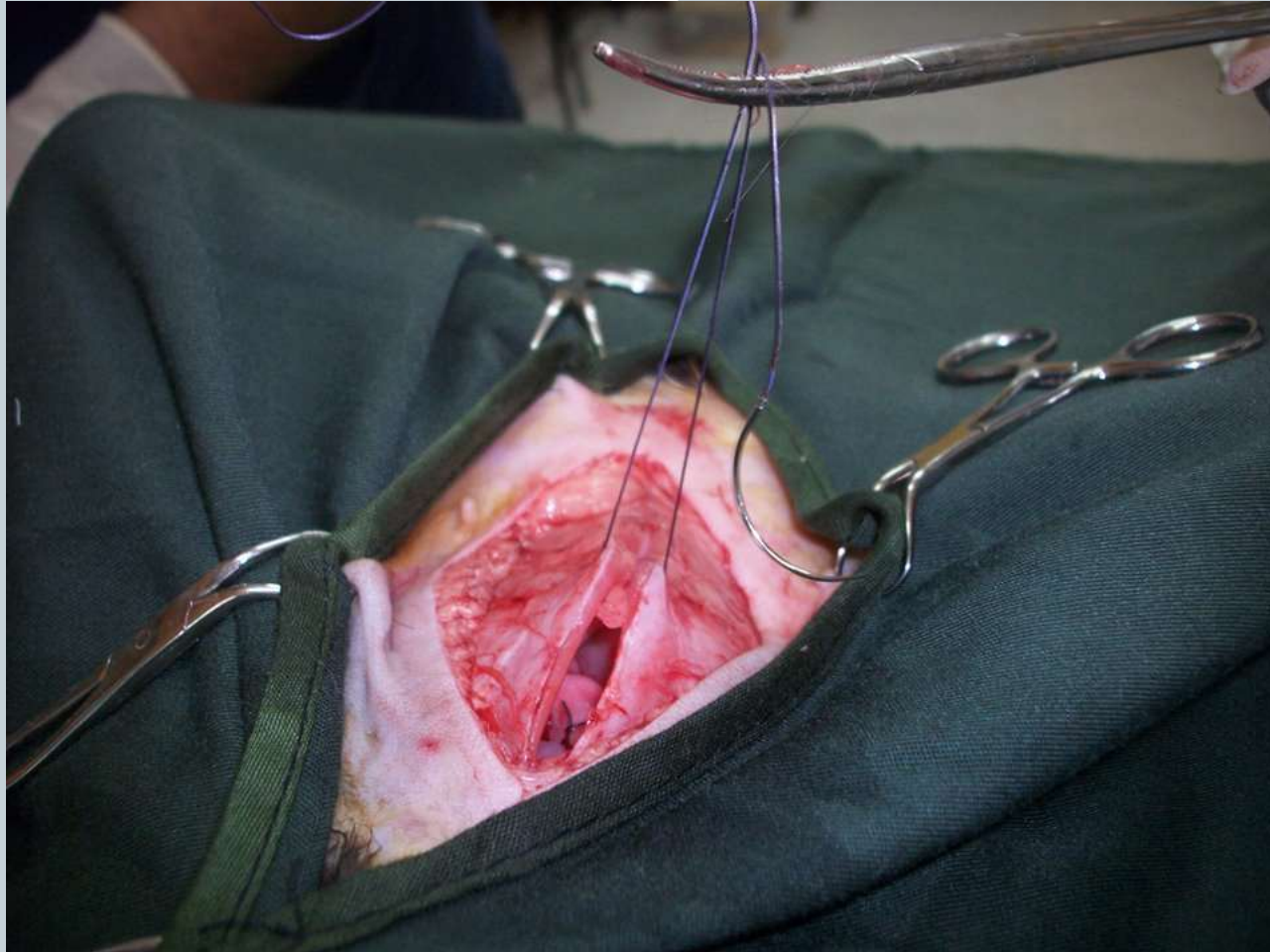
Ligatures

Ligatures vasculaires d'un ligament large très infiltré de tissu adipeux

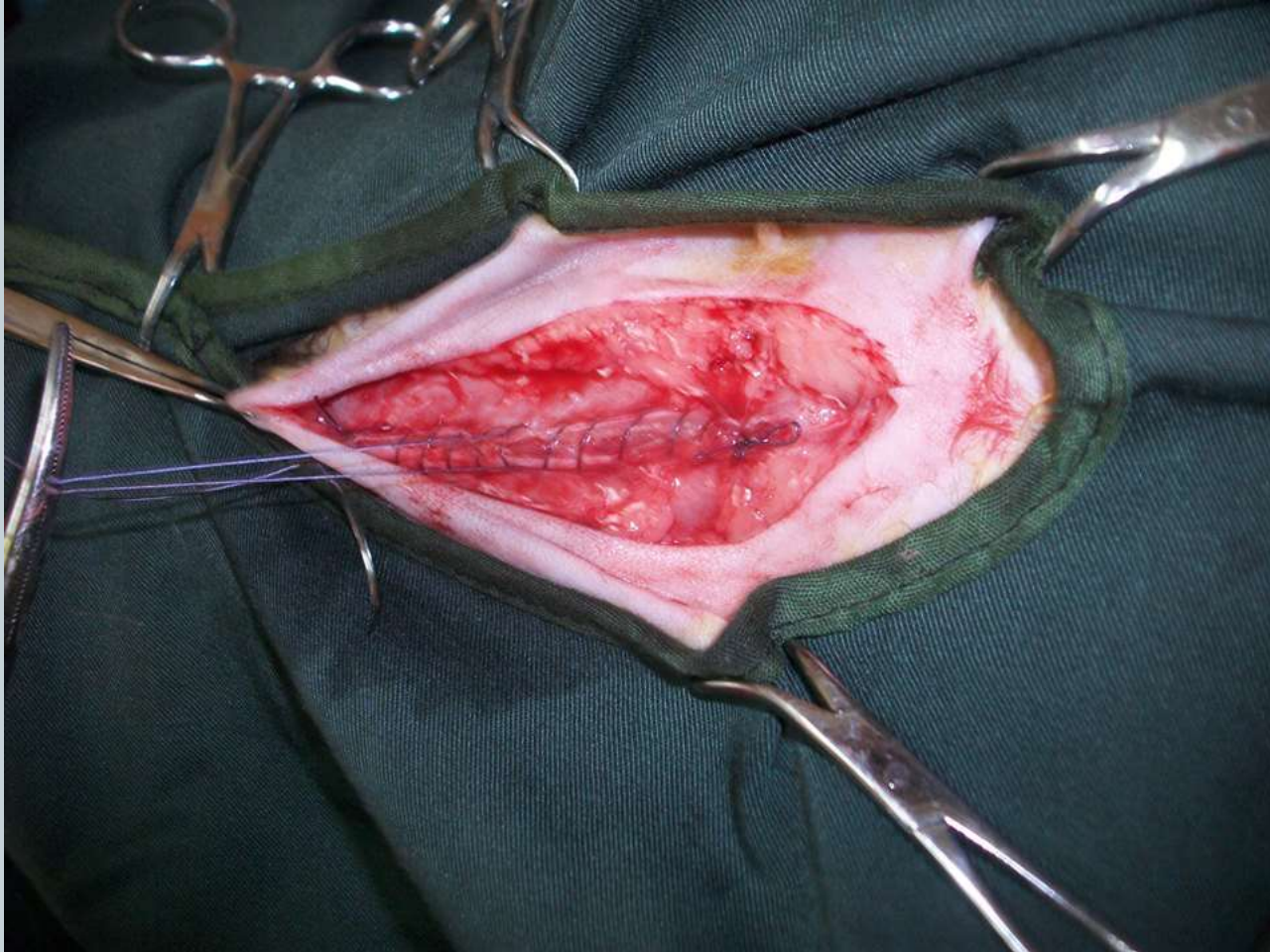


Ligatures

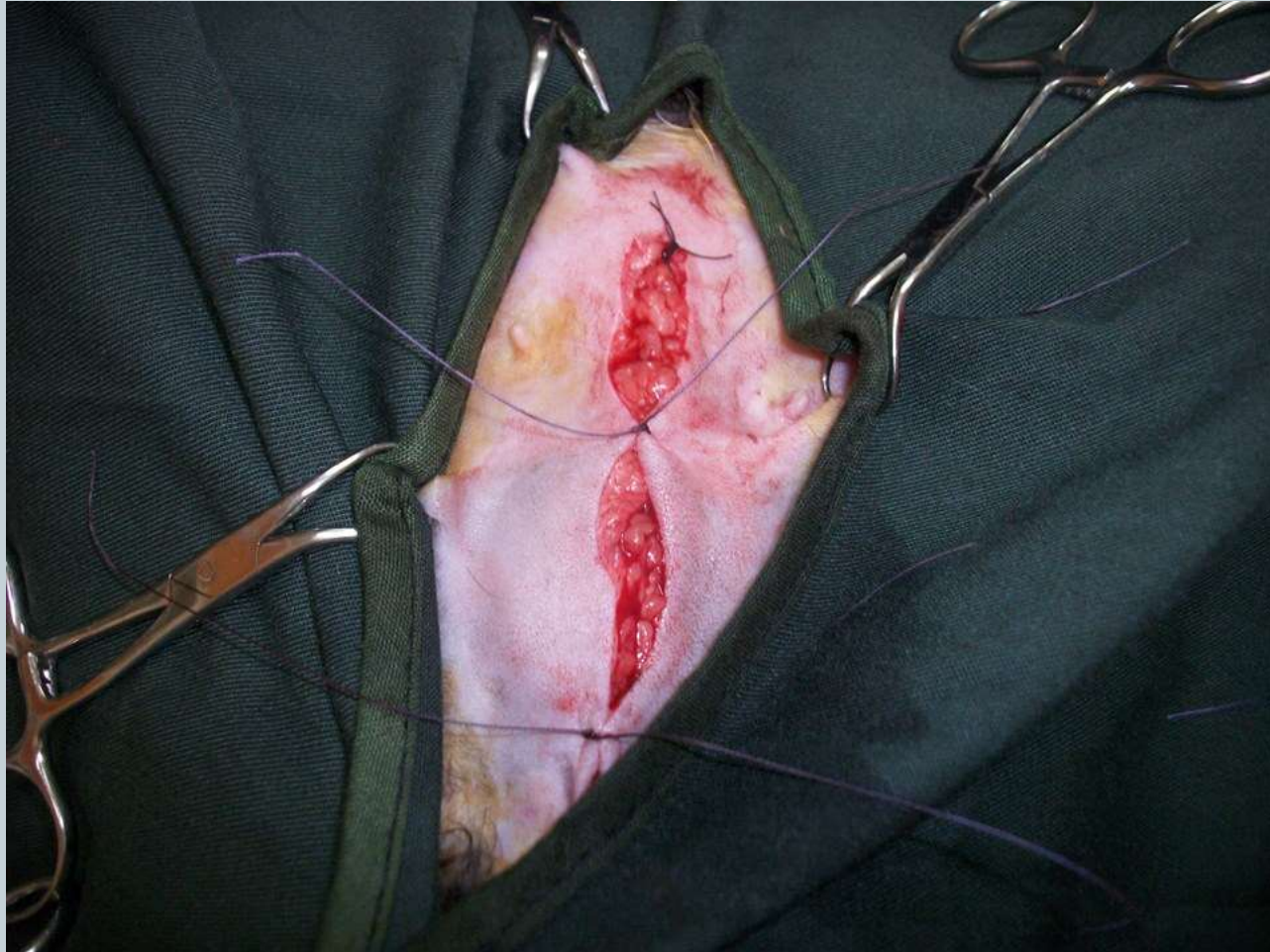
Fermeture des parois



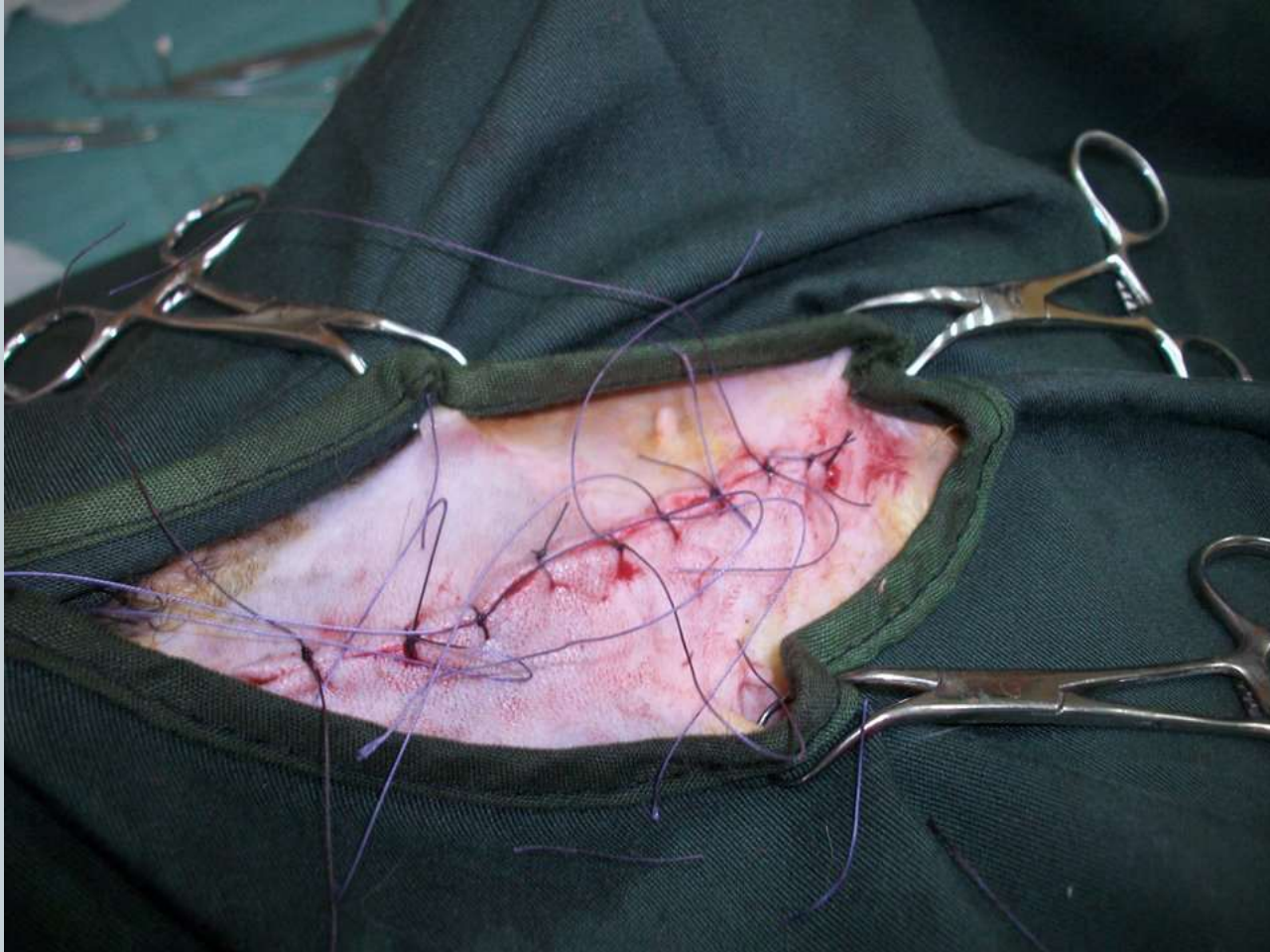
Fermeture des parois



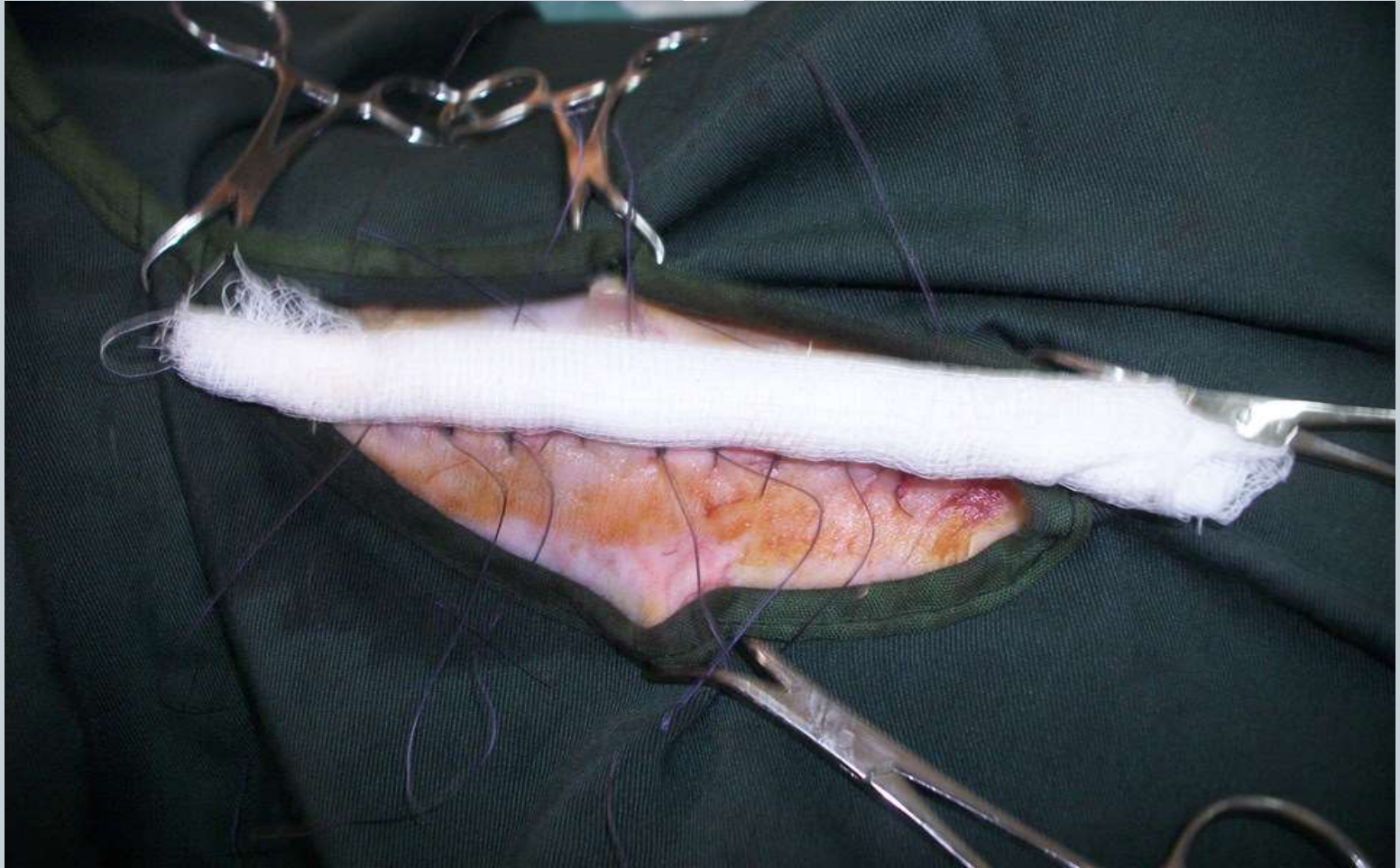
Fermeture des parois



Fermeture des parois



Pansement suturé



Pansement suturé



Pansement collé





- Un anti-inflammatoire est prescrit pendant cinq jours afin de limiter la douleur de l'animal (en relais de l'analgésie per-opératoire) mais également pour éviter une inflammation trop importante des tissus, qui pourrait être délétère pour la cicatrisation.
- L'intervention présentant de faibles risques septiques, les conditions d'asepsie respectées, il est inutile de prescrire des antibiotiques à la suite de cette intervention.

POST-OPÉRATOIRE



- La chatte, après l'opération, sera laissée au calme durant les vingt-quatre premières heures.
- De nombreux praticiens gardent leur opérée durant ce laps de temps, qui est souvent caractérisé par un réveil agité. Il faut savoir que l'agitation post-opératoire est souvent due au bruit, aux manoeuvres intempestives des propriétaires durant la phase de réveil; il y a donc lieu de leur conseiller de laisser la chatte seule dans une pièce sombre et silencieuse.



- Le meilleur endroit est la baignoire de la salle de bain garnie de journeaux pour assurer l'isolement thermique et absorber l'urine.
- Généralement, si l'opération a été réalisée selon les règles de l'asepsie, il est inutile d'administrer des antibiotiques et de renouveler le pansement.
- Les points seront retirés huit à dix jours après l'opération.

Port de la collerette



Risques d'incidents et accidents opératoires



- ***Hémorragie :***
- Possible lorsque l'écrasement partiel des vaisseaux ou la confection des nœuds d'une hémostase mal fait (mal serré, ou mauvais choix du fil, etc.).
- Il faut vérifier là où ça saigne, puis reclamper et refaire les nœuds d'hémostase.
- ***Piqûre d'un viscère :***
- Soit avec l'aiguille ou le bistouri, si la plaie est performante il y a risque de souiller la cavité abdominale.
- ***Cas de gestation :***
- Au début, résorption fœtale, avortement.
- En avance, rétention fœtale. Il est conseillé de pratiquer une ovario hystérectomie



- Lors de mauvaises conditions d'hygiène il y a risque de péritonite localisée ou généralisée, dans ce cas il faudra réopérer d'urgence pour pratiquer un lavage péritonéal avec du sérum salé et des antibiotiques en intra péritoine et par voie générale.
- Lors d'infection de la paroi abdominale et suppuration, on traite comme l'abcès (vidange, nettoyage jusqu'à assèchement, drainage, antiseptiques).
- Hernie ou éventration : s'il y a un ou plusieurs points qui lâchent des sutures cutanées, ce n'est pas très grave. Mais s'il y a rupture des points musculaires, c'est plus grave, car il y a risque d'hernie intestinale.



- Il peut y avoir un nouvel œstrus post opératoire à cause d'une exérèse incomplète de l'un ou des deux ovaires, il faudra réopérer.
- Nous avons une variante, qui est la laparotomie par le flanc, on fait deux incisions, une de chaque côté du flanc, c'est un procédé qui offre le maximum de sécurité contre les risques d'éventration.

RESUME



*La chatte est anesthésiée et placée sur le dos,
La zone opératoire est désinfectée, un champ
stérile est mis en place*



Les "pinces à champ" sont mises en place

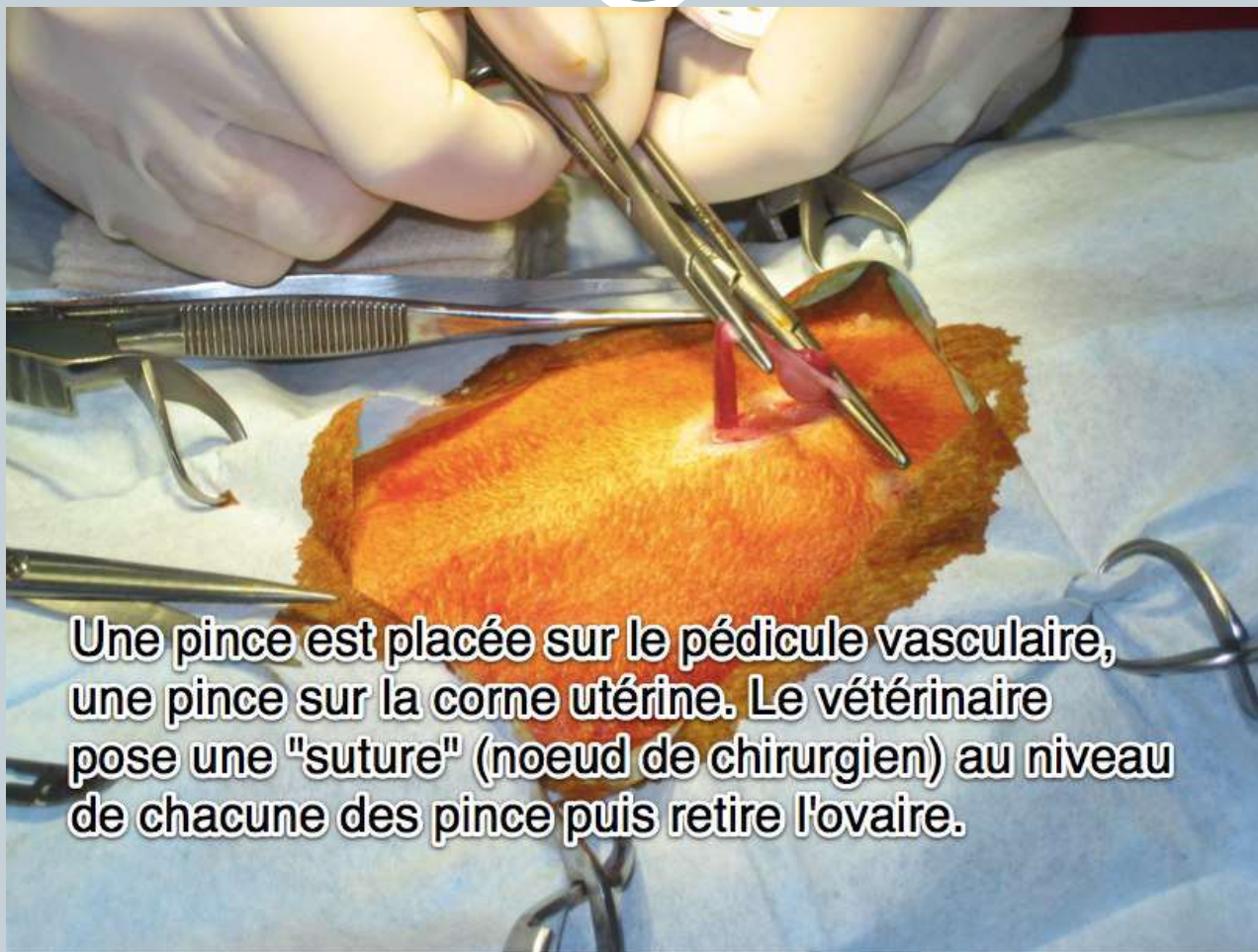


Le vétérinaire pratique une incision de la peau et de la "ligne blanche" (qui ferme les muscles de l'abdomen) à hauteur du nombril



L'ovaire est extériorisé





Une pince est placée sur le pédicule vasculaire, une pince sur la corne utérine. Le vétérinaire pose une "suture" (noeud de chirurgien) au niveau de chacune des pince puis retire l'ovaire.



Lorsque chaque ovaire est retiré,
le vétérinaire suture la "ligne
blanche", puis la peau.

OVARIECTOMIE CHEZ LA CHIENNE



- La technique opératoire est fonction des particularités anatomiques, les ovaires sont situés d'une manière semblable à ceux de la chatte mais le ligament costo-ovarique est très solide et inextensible ce qui empêche le chirurgien d'exterioriser l'ovaire.
- L'ovaire est enveloppé dans une bourse ovarique qui est d'avantage masquée lorsque l'animal est gras.



- ***Indications et contre-indications :***
 - ovariectomie de convenance : pour éviter les chaleurs et les gestations successives.
 - Ovariectomie de nécessité ; nymphomanie, métrite secondaire à des troubles hormonaux, accidents de parturition (dystocie, chute, fracture du bassin ou pelvienne), angustie pelvienne.
 - Il faut éviter de la pratiquer pendant l'œstrus à cause de la turgescence des vaisseaux et organes, car il y a risque d'hémorragie.

Anatomie



- les cornes utérines chez la chienne vierge sont brèves, de la taille d'un petit crayon, elles sont plus dures et plus toniques qu'une anse intestinale.
- Chez les femelles qui ont eu des portées, les cornes sont plus grosses et plus longues.
- l'ovaire est situé en avant des cornes, à peu de distance immédiatement en arrière des reins, ils ont la taille d'un pois ou d'un haricot avec un petit méso dans une bourse ovarique toujours très chargé de graisse.
- La corne est liée à la dernière cote par le ligament large.
- L'ovaire gauche est plus en avant du droit.

Technique par les flancs



- Contention décubitus latéral droit puis gauche
- Incision bilatérale.
- Incision au niveau de la région supérieure du flanc sur 4 à 5 cm près de la dernière cote, à 2 travers deux doigts en arrière du rein.

Technique par les flancs



- On utilisera les repères suivants: un à deux doigts derrière la dernière cote, un à deux doigts sous la masse lombaire, et petite incision bien dans l'axe des fibres: généralement on tombe sur l'ovaire.
- L'incision s'effectue dans la bissectrice de l'angle entre l'articulation chondro-costal et la masse commune lombaire.

Technique par les flancs



- On divise le muscle et le péritoine par incision ou ponction avec un bistouri ou ciseau fermé et on ouvre en donnant un coup de telle sorte à dilacérer la paroi musculaire dans le sens des fibres.
- La particularité est de retrouver une masse graisseuse entre le petit oblique et le transverse.

Technique par les flancs



- Repérer et extérioriser l'ovaire qui est inclus dans une bourse ovarique **adipeuse** et très **vascularisée** (le contraire chez la chatte).
- L'hémostase se fait par triple ligature, on utilise un fil qui ne glisse pas ; lin sinon le vicryl décimal 6 (fil solide).
- Antiseptie du moignon (partie sectionnée) : compresse badigeonnée d'iode (d'antiseptique)
- suivie de suture musculaire avec le péritoine soit par des points simples, si la masse graisseuse est élevée, on utilise des points X avec des fils qui se résorbent lentement (vicryl ou cutgut). Pas de fils irrésorbables.

Soins et suites opératoires



- Désinfection des plaies 2 fois par jour.
- Anti-inflammatoire pendant 2 à 3 jours.
- Antibiothérapie par précaution.
- Injection hémostatique type Dicinone.
- Injection de vit K 48heures avant l'intervention.
- Perfusion par un sérum glucosé sinon salé.



● **MERCI POUR VOTRE
ATTENTION**