

Note d'information et Consentement préalable Pour une chirurgie de hernie diaphragmatique

Cette fiche d'information, rédigée par le Syndicat National des Centres Hospitaliers Vétérinaires, est destinée aux propriétaires des animaux devant subir une chirurgie de herniorraphie pour réparer une hernie diaphragmatique. Remise lors de la consultation d'admission, elle fait partie du consentement éclairé que le vétérinaire vous doit et est destinée à vous aider à mieux comprendre l'information délivrée par le médecin Vétérinaire que vous avez rencontré. Vous sont donc exposées dans ce document les raisons de l'acte qui va être pratiqué, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques de complications fréquentes ou rares possibles ainsi que le coût et les conséquences prévisibles en cas de refus de l'acte proposé. Les conditions du suivi après l'examen sont également précisées. Ce document complémentaire de l'information orale que vous avez reçue, vous permet donc d'avoir le délai de réflexion nécessaire à votre prise de décision, partagée avec le vétérinaire.*

Qu'est-ce qu'une hernie diaphragmatique ?

Le thorax ou cage thoracique est séparé de l'abdomen par une membrane musculo-tendineuse : le diaphragme. Une hernie diaphragmatique correspond à la rupture ou déchirure du diaphragme : les organes abdominaux peuvent librement se déplacer dans le thorax et comprimer les poumons. C'est pourquoi la plupart des animaux avec cette lésion présentent des difficultés respiratoires. Cela est le plus fréquemment secondaire à un traumatisme. Selon les organes abdominaux qui sont passés dans le thorax les signes cliniques peuvent varier (troubles digestifs, épanchements, etc). Etant donné le contexte de traumatisme, un bilan lésionnel complet (radiographies, échographie voire scanner) doit être réalisé pour exclure toute autre lésion (fractures, lésions d'autres organes, etc).

Le traitement est chirurgical et doit être réalisé dès que l'animal est stable et qu'il a reçu une réanimation médicale au préalable. La chirurgie consiste en une ouverture de l'abdomen, retirer les organes herniés du thorax et de les replacer dans l'abdomen, vérifier l'intégrité des poumons et des organes herniés puis refermer la brèche diaphragmatique.

Autres Options :

Pour les animaux présentant des signes cliniques une prise en charge chirurgicale rapide est inévitable. Dans de rares cas l'animal va survivre à la phase aiguë de la maladie, voire ne pas présenter de signes cliniques, et peut déclencher des symptômes plus tard (=cas chroniques).

Préparation à la chirurgie :

La chirurgie est réalisée sous anesthésie générale gazeuse afin d'offrir une sécurité maximale. Toute anomalie clinique doit être signalée au vétérinaire qui réalisera l'anesthésie. Un bilan sanguin préalable à l'anesthésie peut être nécessaire si l'âge ou l'état clinique de votre animal le justifie. Une période de jeûne hydrique (supprimer la nourriture solide mais laisser à boire) de 8 à 12 heures est nécessaire pour minimiser les risques de régurgitation et de fausse déglutition (passage de nourriture dans la trachée) pendant la phase de perte de conscience.

Votre animal est anesthésié par voie veineuse à l'aide d'un cathéter placé sur une patte. Ce cathéter étant mis en place stérilement, une tonte large et une désinfection de la zone opératoire sont effectuées. Une fois l'anesthésie induite, votre animal est intubé : une sonde est placée dans la trachée afin de lui permettre de poursuivre en anesthésie gazeuse. La sonde ne sera extraite qu'au moment du réveil, quand l'animal a récupéré ses réflexes de déglutition. Parfois, une ventilation assistée ou mécanique peut être mise en place durant l'anesthésie. Le site de pose du cathéter intra-veineux et la trachée peuvent souffrir d'inflammation dans les quelques jours qui suivent l'anesthésie, avec irritations cutanées, raclements de gorge et toux. Dans de très rares cas (< 1% des cas), ces sites inflammatoires peuvent s'infecter et nécessiter un traitement spécifique. Dans le cas de hernie diaphragmatique, 15% des animaux décèdent avant l'intervention à cause de leur traumatisme. Passé cette période, le taux de mortalité au cours de l'hospitalisation varie entre 11 et 18%

Les complications générales :

Elles sont communes à toutes chirurgies et concernent les complications de la plaie cutanée chirurgicale (déhiscence, hématome, sérome (collection de liquide inflammatoire sous la peau), infection sous-cutanée). Ces complications sont ordinairement bénignes et n'ont pas d'incidence sur la survie de l'animal. Dans le cadre de chirurgie thoracique, leurs conséquences sont toutefois nettement plus graves, une déhiscence de sutures pouvant entraîner une récurrence de la hernie, avec des répercussions respiratoires dramatiques. Le respect des consignes post-opératoires, votre surveillance attentive et le maintien au repos de votre animal sont essentiels pour minimiser ces risques.

Les complications spécifiques aux herniorraphies :

Après l'intervention, un drain thoracique peut être posé dans le but d'absorber les éventuels saignements, production de liquide inflammatoire ou air encore présents après la chirurgie. C'est en général son retrait qui conditionne la sortie de l'animal. Le retrait est conditionné par la production journalière du drain.

- Les complications liées à une accumulation de liquide dans le thorax :

- Sang dans le thorax : Ce risque est principalement per-opératoire (pendant la chirurgie) durant les manipulations du chirurgien. Passé la chirurgie, ce risque devient faible.
- Chylothorax : cela correspond à l'accumulation de chyle/lymphe dans le thorax. Cela peut être secondaire à une lésion des voies lymphatiques ou à une pression trop forte sur le cœur droit et la veine cave crâniale. C'est une complication très rare.
- Hydrothorax : cela correspond à l'accumulation « d'eau » dans le thorax.

- Les complications liées à une fuite d'air : L'accumulation d'air dans la cavité thoracique empêche les poumons de se développer normalement et ainsi l'animal de respirer. Cet air peut venir d'une fuite dans l'œsophage (rare), d'une fuite au niveau du poumon (que ce soit avant la chirurgie à cause d'un traumatisme ou au niveau des sutures du poumon après la chirurgie). Dans la majorité des cas, cette complication oblige à un prolongement de l'hospitalisation pour maintien des drains thoraciques. Dans les cas les plus sévères une ré-intervention est justifiée pour traiter la fuite.

- Les complications liées à des problèmes pulmonaires :

- Atélectasie pulmonaire : il s'agit de la fermeture des alvéoles pulmonaires qui ne participent plus aux échanges gazeux. Dans les cas sévères, chroniques, la résection du lobe pulmonaire concerné doit être réalisée.
- Œdème, contusions, pneumonie : il s'agit respectivement de l'accumulation d'eau, de sang ou d'une inflammation/infection des poumons. Cela est le plus souvent géré médicalement. Certains œdèmes dits de reperfusion peuvent être mortels dans certains cas, notamment lors d'hernie chronique.
- Torsion de lobe pulmonaire : cela peut arriver secondairement à une accumulation de liquide dans le thorax. Le lobe pulmonaire concerné doit être réséqué.

- Incarcération de viscères abdominaux dans la hernie : il s'agit d'une complication peropératoire dans laquelle les organes qui sont passés dans le thorax sont étranglés à hauteur de la hernie et donc nécrosés. Cela peut nécessiter la résection des parties nécrosées (intestin, foie, etc).

- Diminution du volume abdominal : cela arrive dans les cas chroniques où l'abdomen a diminué en volume du fait du passage des organes abdominaux dans la cavité thoracique. Cela rend plus compliqué l'intervention et peut induire une pression intra-abdominale excessive (« syndrome du compartiment »). Il existe un certain nombre de techniques opératoire pour faciliter la fermeture de l'abdomen (avancement diaphragmatique, splénectomie, lambeau musculaire ou utilisation de grilles chirurgicales).

Le coût de l'hospitalisation :

Au moment de l'admission, le vétérinaire vous donnera un budget **prévisionnel** qui correspond aux examens, soins, actes chirurgicaux, hospitalisation qu'il est en mesure de prévoir. En fonction de l'évolution, de complications, de la façon dont réagit votre animal, il pourra être soumis à des variations. Un éventuel budget complémentaire vous sera expliqué.

Durée d'hospitalisation :

Une chirurgie de réparation d'une hernie diaphragmatique nécessitera toujours plusieurs jours d'hospitalisation. Cette durée varie de 48h pour les cas sans complications jusqu'à plusieurs jours en cas de complications.

Retour à domicile :

Votre animal présentera une cicatrice sur l'abdomen (les fils pouvant être visibles ou non). Il est recommandé de lui laisser une collerette cervicale afin d'éviter qu'il ne se lèche sa cicatrice.

Les soins postopératoires ainsi que les médicaments à administrer vous seront expliqués lors de la sortie de votre animal, et dépendent de la nature de l'intervention.

La nature du suivi et le contrôle de la plaie vous seront détaillés lors de la sortie et se feront, en fonction de la condition, avec votre vétérinaire traitant ou au centre hospitalier vétérinaire.

Les frais de prise en charge des suivis ne sont pas inclus dans les frais chirurgicaux.

Autres sources d'information

Vous pouvez trouver des informations complémentaires sur notre site : www.chvcordeliers.com

Signature :
(lu et approuvé)