

Note d'information complémentaire pour consentement préalable à un acte de Chirurgie Digestive

Cette fiche d'information, rédigée par le Syndicat National des Centres Hospitaliers Vétérinaires, est destinée aux propriétaires des animaux devant subir une chirurgie digestive.
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 Docteur Vétérinaire que vous avez rencontré. Ce document vous expose 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 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 chirurgie digestive ? Pourquoi vous est-elle proposée ?

Les chirurgies digestives incluent les interventions sur le tube digestif (œsophage, estomac, intestin, rectum et anus) et celles concernant les organes participant à la digestion : le foie et voies biliaires, le pancréas. Les indications de telles interventions sont nombreuses. On peut classer les plus fréquentes en différentes catégories :

-*Chirurgie à but diagnostic* : cela signifie qu'au moment de l'intervention le diagnostic précis n'est pas encore connu. L'intervention a alors pour but de réaliser une exploration ou biopsies qui seront soumises par la suite au laboratoire ou la recherche d'une lésion non identifiée grâce aux examens complémentaires pré-opératoires.

-*Obstructions* : Il existe plusieurs raisons pouvant entraîner une obstruction ou occlusion du tube digestif : l'ingestion d'un corps étranger, une tumeur, un volvulus (torsion) de l'estomac ou des intestins. La vésicule et les canaux biliaires, peuvent être obstrués ou occlus par mucocèle, calculs ou tumeurs. Les canaux pancréatiques peuvent être obstrués ou occlus par le pancréas lui-même suite à un abcès ou une pancréatite (inflammation du pancréas)

-*Perforations* : le tube digestif est un organe creux. Il peut être perforé suite au passage d'un corps étranger, de la présence d'une tumeur ou à d'ulcère(s) de sa paroi. La vésicule biliaire peut, elle, se perforer suite à une mucocèle ou une obstruction par calculs, ou invasion par une tumeur.

-*Chirurgie à but prophylactique* : ces interventions sont réalisées afin de prévenir certaines affections. C'est le cas de la gastropexie (fixation de l'estomac) ou de la colopexie (fixation du colon) qui consiste à fixer ces organes à la paroi abdominale afin qu'ils ne se déplacent pas ultérieurement.

Autres Options :

Les chirurgies d'obstructions et de perforations sont des urgences chirurgicales vitales après stabilisation médicale. La seule alternative serait une euthanasie.

Pour les chirurgies à but diagnostic, lorsque la lésion concerne des emplacements très spécifiques (muqueuse de l'estomac, muqueuse du colon) il est possible qu'elle soit accessible par endoscopie.

Les chirurgies prophylactiques sont dites de convenance, à la demande du client, et par nature non-obligatoires.

Préparation à l'acte :

L'acte est réalisé sous anesthésie générale volatil afin d'offrir une sécurité maximale. Une période de jeûne hydrique (ne rien donner à manger mais laisser à boire) de 6 à 24 heures est nécessaire, selon l'acte, pour réaliser l'anesthésie dans les meilleures conditions et minimiser le risque, toujours présent, de régurgitation et de fausse déglutition (passage de nourriture dans les voies respiratoires) chez le sujet inconscient.

Votre animal est anesthésié par voie veineuse à l'aide d'un cathéter placé sur une patte. Ce cathéter devant être 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. Toute anesthésie générale et a fortiori toute intervention chirurgicale comporte des risques pouvant entraîner des séquelles graves, voire irréversibles et dans les cas extrêmes, provoquer la mort de votre animal. Toutes chirurgies confondues, le risque anesthésique varie de 0,12% de mortalité pour un animal en bonne santé à 17% pour un animal fortement débilité.

Les complications générales :

Elles sont communes à toutes chirurgies et concernent les complications de la plaie cutanée chirurgicale avec risque de déhiscence, hématome, sérome (collection de liquide inflammatoire sous la peau), infection sous-cutanée. Ces complications sont généralement bénignes et n'ont pas d'incidence sur la survie de l'animal. Propre aux chirurgies abdominales, une déhiscence des sutures de la paroi abdominale peut entraîner une éventration qui doit être prise en charge rapidement. Votre surveillance attentive et le maintien au repos de votre animal, dans la période post-opératoire, sont essentiels.

Enfin, dans toutes les chirurgies visant au retrait d'une tumeur, en fonction de sa nature, un risque de récurrence ou de dissémination dans l'organisme est un risque certain.

Les complications liées à une chirurgie du tube digestif :

Le risque majeur est une déhiscence des sutures du tube digestif (dans 7% à 30% des cas) risquant d'entraîner une fuite du contenu digestif dans l'abdomen et une péritonite septique. Ce risque est accru chez les sujets en hypo-albuminémie. Cette complication, constatée le plus souvent entre 2 et 5 jours après l'intervention initiale, oblige à une nouvelle intervention visant à nettoyer l'abdomen et suturer la cause de la fuite. Cette complication grave est associée à un taux de mortalité de 50% à 60% même en cas de traitement adéquat.

Dans de rares cas, la cicatrisation de l'incision intestinale peut entraîner un rétrécissement (**sténose**) plusieurs jours voire plusieurs semaines après l'intervention. Ceci peut nécessiter une ré-intervention lorsque les symptômes sont marqués.

La manipulation des intestins peut créer des réactions **d'adhérence** entre les anses. Ce phénomène ne semble pas poser un problème important chez le chien et le chat mais peut dans de rares cas entraîner une obstruction des intestins nécessitant une nouvelle ouverture de la paroi abdominale pour les détacher.

Lorsqu'il est nécessaire de retirer plus de 50% des intestins, la conséquence est un **intestin court** qui ne digère plus très bien. Ceci se traduit par des diarrhées liquides et une perte de poids de l'animal. L'animal peut récupérer en plusieurs mois mais une nourriture spéciale et éventuellement des injections de vitamines peuvent être nécessaires à vie.

Toute intervention abdominale peut entraîner une paralysie intestinale (**iléus**) plus ou moins transitoire. Ceci peut entraîner des vomissements, de la diarrhée ou de l'inconfort. Bien que l'iléus disparaisse généralement par lui-même rapidement, certains animaux nécessitent un traitement médical.

Les complications liées à une chirurgie du foie ou des voies biliaires :

La principale complication est l'hémorragie. Le foie est traversé par les principaux vaisseaux de l'organisme et est également richement vascularisé lui-même. Une hémorragie durant la chirurgie peut nécessiter une transfusion sanguine.

Les chirurgies de la vésicule biliaire, tout comme pour les intestins, sont liées à des risques de fuite en cas de déhiscence des sutures ou d'obstruction en cas de sténose.

Les complications liées à une chirurgie du pancréas :

Le pancréas est un organe fragile et toute manipulation peut entraîner une inflammation : c'est la **pancréatite**. Son traitement peut prolonger l'hospitalisation de plusieurs jours pour gérer la douleur et assurer l'alimentation de l'animal. Dans les cas les plus sévères chez le chat, la pancréatite peut obstruer les voies biliaires nécessitant la mise en place d'un stent cholédoque pour permettre l'évacuation de la bile. Le pancréas est responsable notamment de la gestion du glucose dans le sang : en fonction de l'affection, on peut donc être amené à gérer une **hyperglycémie** ou une **hypoglycémie**.

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 :

Excepté pour certaines chirurgies prophylactiques ou chirurgies pour biopsies, pour lesquelles une sortie peut être envisagée le jour même de l'intervention, les autres interventions nécessitent généralement plusieurs jours d'hospitalisation. Cette durée varie grandement en fonction de la santé de l'animal et de l'affection. De 24h pour une entérotomie sans complication jusqu'à une semaine en cas de chirurgie lourde ou compliquée.

Retour à domicile :

Votre animal présentera une ou plusieurs cicatrices sur l'abdomen (les sutures pouvant être visibles ou non). Il est recommandé de lui laisser une collerette cervicale en place afin d'éviter qu'il n'atteigne et lèche sa cicatrice.

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

Dans certains cas, votre animal sortira avec une sonde de nutrition, permettant de l'alimenter temporairement. La gestion d'une telle sonde vous sera détaillée lors de la sortie de l'animal.

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.

Signature :

(Précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)