

Note d'information et Consentement préalable Pour un acte de Chirurgie Thoracique.

Cette fiche d'information, rédigée par le Syndicat National des Centres Hospitaliers Vétérinaires, est destinée aux propriétaires des animaux devant subir une chirurgie thoracique.*

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 chirurgie thoracique ? Pourquoi vous est-elle proposée ?

Le thorax ou cage thoracique est séparé de l'abdomen par une membrane musculo-tendineuse : le diaphragme. Il est limité latéralement par les côtes, ventralement par le sternum et dorsalement par la colonne vertébrale. Il contient, entre autres, le cœur, les lobes pulmonaires, l'œsophage, la trachée et les vaisseaux les plus gros de l'organisme partant ou allant au cœur. Ce sont donc des chirurgies côtoyant des organes très importants et sensibles.

Les raisons d'une telle intervention sont nombreuses. On peut classer les plus fréquentes en différentes catégories :

- Les chirurgies cardiaques ou vasculaires, pour correction de malformations congénitales, ou pour traiter des maladies acquises.
- Les chirurgies pulmonaires. Les poumons peuvent être le siège de corps étranger, d'abcès, de tumeur, et une lobectomie partielle ou complète peut être indiquée. 50% des lobes pulmonaires peuvent être retirés sans conséquence au long terme pour l'animal.
- Les chirurgies trachéales : principalement pour des raisons d'obstructions (corps étranger, tumeur) ou de rupture.
- Les chirurgies œsophagiennes : lorsqu'un corps étranger ne peut pas être retiré par endoscopie, en cas de tumeur. On opère également des sténoses (rétrécissement) de l'œsophage, dans certaines conditions.
- Les chirurgies de la cavité thoracique. L'espace pleural, autour des poumons, peut être le siège de développement tumoral ou d'infections, ou d'accumulations pathologiques d'air ou de liquide, nécessitant des traitements spécifiques.

Autres Options :

Les chirurgies thoraciques sont des procédures réservées à des chirurgiens spécialistes nécessitant un matériel spécifique et du personnel qualifié. Elles ne sont proposées que s'il n'existe pas de solution alternative aussi avantageuse. En cas de corps étranger trachéal, bronchique ou œsophagien, une endoscopie sera réalisée au préalable pour tenter d'éviter la chirurgie, et la chirurgie ne sera proposée que si l'endoscopie a échoué. En cas de malformation congénitale, ne pas intervenir diminue l'espérance de vie de l'animal tout en l'exposant à un risque accru de complication. En cas de tumeur, un traitement palliatif médical peut être mis en place sans retirer la tumeur, l'espérance de vie est alors diminuée. Pour beaucoup des chirurgies thoraciques (ex : abcès pulmonaire, chylothorax, etc...), la seule alternative serait une euthanasie.

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. Cette sonde ne sera extraite qu'au moment du réveil, quand l'animal a récupéré ses réflexes de déglutition. 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. Toute anesthésie générale comporte des risques cardio-circulatoires et respiratoires pouvant entraîner des séquelles graves et/ou 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 (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 communication entre l'extérieur et l'espace pleural, 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 des risques

Les complications spécifiques aux chirurgies thoraciques :

Après la plupart des chirurgies thoraciques, un ou deux drains sont mis en place. Ceux-ci permettent d'absorber les éventuels saignements, production de liquide inflammatoire ou air encore présents après la chirurgie. C'est en général leur retrait qui conditionne la sortie de l'animal puisqu'il est rare de demander aux propriétaires de s'en occuper. En fonction de la chirurgie, ces drains restent en place de quelques heures à plusieurs jours. Leur retrait est en général conditionné par la production journalière du drain.

-Les complications liées à un saignement : Les vaisseaux rencontrés dans la cavité thoracique étant irremplaçables (pour la plupart) et de gros diamètres, tout saignement important est une complication majeure et peut aboutir à la mort de l'animal. Ce risque est principalement per-opératoire (pendant la chirurgie) durant les manipulations du chirurgien. Passé la chirurgie, ce risque devient faible.

-Les complications liées à une infection : L'œsophage fait partie du tube digestif et comporte donc des bactéries. L'ouverture de ce dernier (le plus souvent en cas de corps étranger) augmente donc le risque d'infection de la cavité thoracique. Il en va de même pour les poumons qui contiennent l'air inhalé et ne sont donc pas stériles. Une infection de la cavité thoracique est grave. Dans les cas les plus modérés cela va prolonger l'hospitalisation ainsi que le traitement médical postopératoire. Une infection de cette cavité met en jeu la vie de l'animal.

-Les complications liées à une fuite d'air : L'accumulation d'air dans la cavité thoracique est grave car il empêche alors les poumons de se développer normalement et ainsi l'animal de respirer. Cet air peut venir d'une fuite dans l'œsophage (rare) ou d'une fuite au niveau du poumon (que ce soit avant la chirurgie à cause d'un traumatisme, tumeur, corps étranger 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.

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 :

Les procédures chirurgicales thoraciques nécessiteront toujours plusieurs jours d'hospitalisation. Cette durée varie grandement en fonction de la santé de votre animal et de l'affection, de 48h pour une lobectomie pulmonaire sans complication jusqu'à une semaine ou plus en cas de chirurgie septique ou en cas de complications.

Retour à domicile :

Votre animal présentera une cicatrice sur le thorax (les fils pouvant être visibles ou non), protégée par un pansement. 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.

Dans de très rares cas, l'animal sortira avec ses drains thoraciques temporaires. La gestion de tels drains 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.

Autres sources d'information

Vous pouvez trouver des informations complémentaires concernant les affections gastro-intestinales, les techniques chirurgicales, les signes cliniques présentés par votre animal, ... sur notre site : www....

Signature :
(lu et approuvé)