

## Note d'information et Consentement préalable :

### Chirurgie de l'Obstruction Digestive par Corps Etranger

*Cette fiche d'information, rédigée par le Syndicat National des Centres Hospitaliers Vétérinaires\*, est destinée aux propriétaires des animaux devant subir une chirurgie pour obstruction digestive par corps étranger.*

*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 pour obstruction digestive par corps étranger ? Pourquoi vous est-elle proposée ?

Votre animal présente une obstruction incoercible de son tube digestif par un ou des corps étrangers (CE), ingéré(s), qui bloque(nt) son transit digestif et soumet(tent) la paroi digestive à des pressions inappropriées. Les conséquences, graves, sont métaboliques et physiques, et mettent la vie de votre animal en péril. La paroi du tube digestif risque de se rompre là où s'exercent les distensions. La procédure chirurgicale consistera à ouvrir le tube digestif au niveau de la ou les zones d'obstruction (œsophagotomie s'il s'agit de l'œsophage, gastrotomie s'il s'agit de l'estomac, ou entérotomie s'il s'agit de l'intestin), extraire le ou les CE, et refermer la paroi digestive. Si la paroi est trop endommagée pour pouvoir cicatriser, un segment du tube digestif devra éventuellement être retiré : gastrectomie partielle s'il s'agit de l'estomac, entérectomie sur l'intestin.

#### Autres Options :

Si l'obstruction digestive par CE est récente et haute (œsophage ou estomac), une alternative à la chirurgie est le retrait du ou des CE par endoscopie. Cette manœuvre est réalisée sous anesthésie générale par un praticien expérimenté. Elle peut aboutir à un échec si le ou les CE sont mal visualisés ou solidement impactés, au point que leur mobilisation ferait prendre un trop gros risque de rupture. Si l'obstruction digestive ne peut pas être résolue par endoscopie, une chirurgie d'obstruction s'impose comme urgence chirurgicale vitale après stabilisation médicale. La seule alternative serait alors 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 bénignes et n'ont pas d'incidence sur la survie de l'animal. Propre aux chirurgies abdominales, une déhiscence des sutures de l'abdomen peut entraîner une éventration qui doit être prise en charge rapidement. Votre surveillance attentive et le maintien au repos du patient sont essentiels.

#### Les complications liées à une chirurgie d'obstruction digestive par CE :

Que le site d'intervention soit œsophagien, gastrique ou intestinal, le risque majeur est une **déhiscence des sutures** (7 à 16%) entraînant une fuite du contenu digestif dans le thorax (œsophage) ou l'abdomen (estomac / intestin), résultant respectivement en quelques heures en une pleurésie ou une péritonite septique. Une telle complication, jugée extrêmement grave, oblige à une nouvelle intervention visant à nettoyer la cavité contaminée et suturer la cause de la fuite. Elle est associée à une mortalité de 50% 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 réintervention 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 très 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.

#### **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 les chirurgies prophylactiques pour lesquelles une sortie peut être envisagée le jour même de l'intervention, les autres interventions nécessiteront 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 ou plus en cas d'entérectomie compliquée.

#### **Retour à domicile :**

Le chien présentera une cicatrice sur l'abdomen (les fils pouvant être visibles ou non). Il est recommandé de lui laisser la collerette 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 l'animal et dépendent de la nature de l'intervention.

Dans certains cas, l'animal sortira avec une sonde de gavage 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.

#### **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...](http://www...)

Signature :  
(lu et approuvé)