

Notes sur la pathologie spontanée du chien de laboratoire

4^e note : Un cas de gestation dite abdominale (1)

H. VÉRINE (2), M. GIGNOUX (3) et J. MURAT (4)

Le 22 septembre 1967, les opérateurs constatent après laparotomie médiane l'existence d'une rupture utérine avec péritonite suppurée, fœtus momifié, etc... La femelle est une chienne, Berger Allemand, 18 kg environ, noire, âge indéterminé (observation 8806). Cette chienne était destinée à subir une intervention de chirurgie expérimentale. Après la découverte d'une gestation abdominale, les opérateurs décident de repousser à une date ultérieure l'intervention projetée et de réaliser, à titre curatif, l'exérèse des lésions.

LÉSIONS RENCONTRÉES

Au cours de la laparotomie médiane sous-ombilicale, dès la ponction du péritoine, apparaît un pus crémeux. L'exploration manuelle ramène un fœtus libre entouré de ses membranes (photo n° 1) et un autre fœtus nu. Il s'agit donc de péritonite suppurée et de gestation abdominale. Ces deux fœtus sont très durs, calcifiés même (lithopédion extra-utérin).

La poursuite de l'exploration fait découvrir l'existence de greffes placentaires anciennes sur le péritoine, la rate, l'épiploon et le pancréas.

La vérification de l'appareil génital s'impose. La corne utérine gauche présente une déchirure, sur sa face ventrale, qui enserre le

(1) Travail réalisé dans le cadre de l'Unité de Recherches chirurgicales U4 de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, Hôpital Edouard-Herriot, Lyon (Directeur : Professeur P. MALLET-GUY).

(2) Docteur Vétérinaire, Chargé de Recherche de l'I. N. S. E. R. M.

(3) Docteur en Médecine, Assistant des Hôpitaux, Chef de Clinique Chirurgicale.

(4) Docteur en Médecine, Assistant des Hôpitaux, Chef de Clinique Chirurgicale.

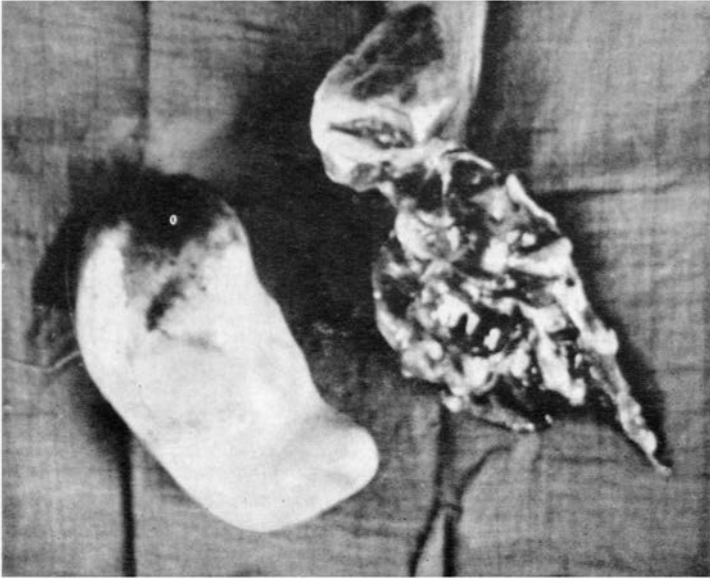


PHOTO n° 1

A gauche : fœtus trouvé dans la cavité abdominale,
entouré de ses membranes placentaires.

A droite : fœtus trouvé dans la cavité abdominale,
dépourvu de ses membranes placentaires.

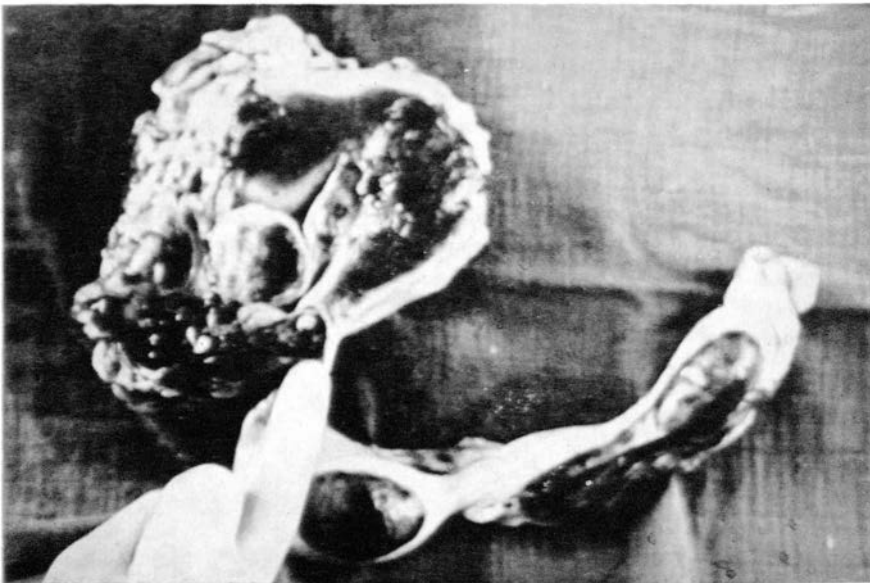


PHOTO n° 2

La déchirure utérine enserre le cou d'un fœtus dont le corps demeure dans l'utérus.

cou d'un fœtus dont la tête dépasse (photo n° 2). Quatre autres fœtus sont perceptibles dans cette corne.

Seule l'exploration de la cavité abdominale a permis de diagnostiquer l'origine de la péritonite constatée dès la laparotomie. A noter cependant que l'exploration a dû porter sur la quasi-totalité de la cavité abdominale pour établir un bilan des lésions et décider du traitement.

TRAITEMENT

Les opérateurs décident alors de pratiquer l'exérèse de l'épiploon et de la rate, de l'appareil génital et la toilette du péritoine. La rupture des adhérences, assez fortes, contractées par le pancréas entraîne une hémorragie assez importante. Exérèse de tous les fragments de placenta avec section entre deux ligatures des adhérences les plus vascularisées. Splénectomie sans complication.

L'exérèse élargie de l'appareil génital enlève les ovaires, les cornes et le corps de l'utérus. L'ablation débute par les pédicules ovariens et se poursuit sans autres difficultés que celles créées par les adhérences de la corne gauche aux anses de l'intestin grêle. Section en arrière du col, dans le vagin.

Les temps opératoire ont duré 20 mn environ : 10 pour l'épiploon et la rate et 10 pour l'appareil génital.

Les suites opératoires sont marquées par un réveil assez difficile et lent, puis par un état général qui ira se dégradant progressivement. La mort survient le 15^e jour. Nous n'avons pas, volontairement, pratiqué de traitement anti-infectieux. L'autopsie n'a pas pu être pratiquée, pour des raisons d'ordre matériel, ce qui nous prive évidemment de précieux renseignements.

REMARQUES ET COMMENTAIRES

Cette observation de gestation abdominale et sa tentative de traitement, appellent des remarques tant sur le plan de la chirurgie expérimentale que sur celui de la chirurgie canine.

Sur le plan de la chirurgie expérimentale : il convient de remarquer que la mort de l'animal indique, *a posteriori*, que nous avons eu tort de traiter l'animal. Le sacrifice immédiat était plus logique. Il convient cependant d'ajouter que notre intention était de ré-opérer cette chienne au 8^e-10^e jour pour suivre l'évolution en cours. Le même concours de circonstances qui nous a empêché d'autopsier l'animal, nous a empêché de réintervenir.

Sur le plan de la chirurgie canine, les remarques sont plus nombreuses. Elles portent sur l'étiologie, la symptomatologie et le diagnostic, le traitement, le pronostic enfin. Ces remarques nous ont été suggérées par la confrontation de notre observation aux articles très documentés des Professeurs LESBOUYRIES et LAGNEAU (5) et LAGNEAU (4).

La gestation abdominale semble présenter chez la chienne une fréquence intermédiaire entre celle rencontrée chez les Rongeurs et celle rencontrée chez les Herbivores. On en connaît un certain nombre de cas : DROUIN (2), SARRAU (6), KELLER (3), BENESCH (1) et TRIAU (7).

Etiologie : La rupture des parois utérines reconnaît, chez la chienne, des causes prédisposantes (altérations de la paroi, déchirure lors d'un part antérieur) et une cause déterminante : excès relatif de volume, traumatisme externe, efforts expulsifs enfin. Dans notre observation, la déchirure siégeait sur la face abdominale et ni l'excès relatif, ni les efforts expulsifs ne peuvent être retenus car les foetus n'étaient pas très développés, et, a fortiori, le stade de l'accouchement n'était pas atteint. La cause traumatique exacte demeure cependant du domaine de l'hypothèse : coup de pied de vache, heurt par un véhicule, etc...

Symptomatologie et diagnostic. La chienne ne présentait pas les signes habituels d'une gestation avancée : abdomen volumineux, congestion mammaire. Nous n'avons pas noté les troubles digestifs signalés par SARRAU (6). L'exploration radiologique aurait probablement permis le diagnostic, d'autant que les foetus tombés dans l'abdomen étaient infiltrés de sels minéraux (lithopédiions). TRIAU (7) avait établi son diagnostic sur l'examen radiologique.

Le *traitement* ne peut s'adresser qu'à la femelle, les foetus étant morts depuis un temps plus ou moins long ; quelques jours si la fécondation remontait aux chaleurs d'été et plusieurs mois si elle remontait aux chaleurs de la fin de l'hiver.

Le traitement de la gestation abdominale chez la chienne ne semble avoir été tenté jusqu'ici que par TRIAU, sans succès : syncope per-opératoire mortelle.

Le seul traitement logique semble être celui que nous avons mis en œuvre : exérèse large de toutes les lésions, y compris l'appareil génital, à l'exclusion peut-être des ovaires. L'exérèse peut nécessiter une entérectomie (TRIAU (7)) lors d'adhérences étendues. La toilette du péritoine s'impose ainsi qu'une thérapeutique anti-infectieuse massive et une réanimation éventuelle (transfusion). Si l'on peut admettre *a priori* que foetus et membranes ne sont pas la source

immédiate d'une infection, puisque le contenu de l'utérus est théoriquement stérile, du moins la résorption de produits d'autolyse ainsi que le choc opératoire doivent prédisposer l'opérée à l'infection.

Le pronostic dépend avant tout du bilan per-opératoire qu'une exploration minutieuse et complète permet d'établir ; il dépend donc de l'étendue des exérèses à effectuer.

RÉSUMÉ

A propos d'une observation de gestation abdominale secondaire, avec déchirure utérine, les auteurs envisagent le devenir expérimental de l'animal et les problèmes soulevés en chirurgie canine : diagnostic radiologique et traitement chirurgical.

BIBLIOGRAPHIE

1. BENESCH (F.). — Wien. Tierärztl. Monatsch., 28 : 567, 1941.
2. DROUIN (V.). — Gestation extra-utérine et embolie osseuse de l'artère pulmonaire. *Bull. Soc. Centr. Méd. Vétér.*, 54 : 468, 1900.
3. KELLER (K.). — Geburtshilfe bei der kleineren Haustieren. 2^e éd. 1928.
4. LAGNEAU (F.). — « La Gestation extra-utérine chez les femelles domestiques », in « La grossesse extra-utérine ». Masson éd., Paris, 1 vol. p. 39, 1961.
5. LESBOUYRIES (G.) et LAGNEAU (F.). — Gestations extra-utérines. *Rec. Méd. Vétérinaire*, 127 : 257, 1951.
6. SARRAU (H.). — Sur un cas de gestation extra-utérine. *Le Progrès Vétér.* 30 : 288, 1909.
7. TRIAU. — Grossesse extra-utérine chez la Chienne. *Rec. Méd. Vétér.*, 125 : 111, 1949.

Après rédaction de cette note, nous avons pris connaissance d'un excellent travail expérimental dont nous tenons à donner la référence :

- C. VINCENT-LOISON. — Evolution des tissus fœtaux en inclusion aseptique dans la cavité péritonéale. Observations et expérience. — Thèse med. Lyon 1927, n° 65.
-