

## Les antibiotiques en chirurgie abdominale

par N. MARCENAC, R. BORDET et S. LAQUAY

---

L'emploi des antibiotiques en thérapeutique vétérinaire a déjà fourni de nombreuses occasions de relations cliniques, de magnifiques guérisons, dans des circonstances où, auparavant, le praticien était désarmé.

En chirurgie, la mise en œuvre systématique de ces corps, progressivement variés, permet d'obtenir des résultats souvent inespérés. Leur valeur et le secours qu'ils apportent sont encore plus appréciables pour les animaux que pour l'homme, en raison des difficultés plus grandes, bien connues, de conserver une rigoureuse asepsie de bout en bout, au cours des temps opératoires, et de la quasi impossibilité de maintenir comme il conviendrait les conditions post-opératoires requises.

Nous avons déjà dit (Journées vétérinaires de 1949) le bénéfice procuré par la pénicillinoprévention et la pénicillinothérapie en chirurgie osseuse, qui est désormais couramment effectuée chez le chien et le chat avec cicatrisation *per primam*.

Il n'est pas moins intéressant d'affirmer, après la longue pratique que nous en possédons, que l'usage des antibiotiques en chirurgie abdominale doit entrer dans les habitudes pour en recueillir toute satisfaction. Cette courte note résume les conclusions de nos interventions scolaires et hospitalières, conclusions qui s'appliquent aussi, nécessairement et très heureusement, à la chirurgie de clientèle.

\*  
\* \*

Dès que son prix de revient l'a permis, à partir d'octobre 1948, la pénicilline a complété, à Alfort, les précautions per et post-opératoires. Ce sont surtout les chattes qui ont le plus bénéficié, d'abord, de cette décision et, chaque jour, au moins quatre sujets ovariectomisés par les étudiants ont reçu et reçoivent dans la cavité péritonéale de 30.000 à 80.000 unités de cet antibiotique.

Tous accidents, toute banale suppuration, ont, depuis, totalement disparu de nos salles de pansement, malgré que certaines interventions de nos jeunes chirurgiens aient été forcément laborieuses, longues et non exemptes de critiques sur le plan des règles idéales : les chattes opérées repartent immédiatement chez

leurs maîtres, ne sont revues que 6 à 8 jours plus tard pour l'ablation des sutures, au niveau de plaies parfaitement et régulièrement cicatrisées sans le moindre incident.

Lorsque, au lieu d'intervenir sur des *organes sains*, on attaque des *éléments plus ou moins lésés ou des viscères digestifs porteurs parfois d'altérations sévères avec péritonite au début ou déclarée*, la seule pénicilline est insuffisante en raison de l'évolution du processus, des troubles déjà déclenchés, de la pluralité de la flore microbienne infectante. Les recherches expérimentales de PULASKI et SPRINZ sur divers Streptocoques et Staphylocoques, les constatations de DARMAILLACQ et collaborateurs, de Bordeaux, en chirurgie abdominale humaine, indiquent, pour ces circonstances, la nécessité de l'association pénicilline-streptomycine; c'est cette double action que nous décidons maintenant, avec le plus grand succès, chez nos opérés du ventre.

Le but à poursuivre est d'atteindre rapidement une concentration locale suffisante en antibiotiques sans dépasser les conditions économiques propres à la médecine vétérinaire. La méthode la plus favorable consiste dans l'administration directe des solutions actives (dans du sérum physiologique) dans la cavité péritonéale avant de clore la voie d'abord. Quelques gouttes sont versées sur les sutures des réservoirs digestifs et sur les zones atteintes par les processus traumatiques; le reste de la solution est vidé directement dans l'ouverture abdominale et se répand dans tous les intervalles. Un ou deux centimètres cubes sont avantageusement réservés pour les plans de suture musculo-cutanés.

La pénicilline pouvant être mélangée, sans inconvénient, à la streptomycine, le praticien peut préparer extemporanément des solutions mixtes, mais il est plus simple d'utiliser successivement l'une et l'autre. Nous avons parfois choisi les solutions dans le sérum polyvalent de LECLAINCHE et VALLÉE dont le rôle retard s'ajoute aux propriétés propres.

Bien tolérée par la séreuse, cette application locale permet d'obtenir immédiatement une forte concentration et une action microbicide maxima.

Selon la taille des sujets et la septicité des lésions observées, à titre préventif ou curatif, les doses utilisées sont :

Chez le chien et le chat, de 30.000 à 200.000 unités de pénicilline et 0 gr. 50 à 1 gramme de streptomycine, chaque antibiotique étant dissous dans 5 cc. de sérum physiologique ou de sérum polyvalent.

Chez le cheval, de 500.000 à 800.000 unités de pénicilline et 1 à 5 grammes de streptomycine.

Si la gravité des lésions le réclame, l'antibiothérapie est poursuivie dans le post-opératoire, durant trois jours, aux doses classiques et par les voies habituelles.

Les indications de l'antibiothérapie en chirurgie abdominale se rapportent à toutes les variétés d'interventions et chez toutes les espèces.

La méthode permet d'entreprendre davantage, de multiplier les décisions chirurgicales et de les réduire souvent aux temps juste indispensables, faisant épargner des mutilations complexes et anormalement graves, procurant des résultats favorables là où trop souvent, autrefois, était enregistré un échec.

La bénignité de l'ovariotomie chez la chatte, où cependant les suppurations sont si fréquentes, devient telle que certaines négligences réelles sont parfois commises, au cours de l'opération, à l'égard des règles de l'asepsie.

Chez le chien et le chat, les entérectomies deviennent exceptionnelles : de nombreux cas de lésions sévères des anses intestinales, occluses par corps étrangers anciens avec, déjà, ilots nécrotiques, sont délibérément opérés par simples entérotomies, infiniment moins délabrantes : de nombreux exemples existent dans nos archives, de ces brèches intestinales fragilisées, sur lesquelles l'aiguille et son fil déchirent la paroi, ne permettant qu'un surjet très relativement occlusif et qui, cependant, ont présenté de très heureuses suites grâce à l'antibioprévention intra-abdominale par pénicilline et streptomycine.

Tout récemment encore, deux chiens, gravement occlus depuis plus d'une semaine, l'un avec sub-perforation intestinale, opérés d'urgence, ont pu réintégrer le domicile de leurs maîtres, dès le lendemain de l'intervention, dans les conditions les meilleures.

Des invaginations graves, considérées autrefois comme irrémédiables, voient leur pronostic totalement transformé. Un jeune cocker, envoyé par un confrère, pour une incarcération datant de plusieurs jours, étendue sur 30 centimètres, avec exsudat péritonéal a, lui aussi, bénéficié de la méthode malgré des conditions opératoires désespérées; il fut, en effet, impossible de réduire la lésion par traction, sans arrachement de la séro-muscleuse absolument adhérente à sa voisine invaginée; tandis que l'entérectomie se serait imposée naguère, il fut décidé de conserver l'anse si gravement altérée et de répandre sur elle ainsi que dans la cavité péritonéale 300.000 unités de pénicilline et 1 gramme de streptomycine; les suites ont été excellentes et ce chien, suivi par le Confrère et par nous-mêmes, vit toujours à l'heure actuelle.

Mêmes bons résultats dans une éventration traumatique, avec

souillure des anses intestinales, chez un jeune fox terrier; l'éviscération réduite, l'antibiothérapie fut appliquée et la guérison parfaitement obtenue.

Une gastrectomie totale expérimentale, dont la technique avait été mal précisée et mal exécutée, avec défaut total d'asepsie, sutures fort critiquables, surtout non occlusives, devant fatalement aboutir à la mort, a donné une survie sans incident, grâce à une véritable inondation péritonéale par les antibiotes.

Des hystérectomies et des cystotomies, même des cystectomies partielles, sur des organes fortement infectés, nécrosés par zones, ont permis des guérisons spectaculaires.

En ce qui concerne les grandes espèces, la même antibioprévention procure d'identiques résultats avec des doses proportionnellement calculées et données ci-avant.

Une laparotomie, chez un poulain hospitalisé pour occlusion du colon flottant, a été rapportée à la Société Vétérinaire Pratique par l'un de nous en collaboration avec le docteur GUILLOT d'Alençon.

Des cryptorchiectomies laborieuses, lors d'ectopies testiculaires très anormalement situées, d'adhérences tenaces et longues à détruire, de néoplasies volumineuses, chez des patients agités, ont fourni des exemples de suites favorables grâce à l'antibioprévention péritonéale.

Deux ovariectomies pour très importants kystes et tumeur, du volume d'une tête d'homme, opérées par le fuyant du flanc, l'une avec ascite abondante, ont réclamé la même décision et fourni des résultats entièrement satisfaisants, avec guérison rapide et gestation ultérieure positive.

Tous ces exemples pourraient être multipliés, avec des conclusions analogues. Ils suffisent, à notre sens, à montrer les bienfaits procurés par la mise en œuvre de la méthode préconisée en chirurgie abdominale. Nul doute que la multiplication des antibiotes et leur prix de revient toujours moins élevé ne permettent, dans le proche avenir, de décider plus systématiquement encore, chez tous nos chirurgicaux, la prévention des infections opératoires et post-opératoires pour une réussite totale de nos actes sanglants.

---