

Comment réagir face à une plaie ?



Par le Dr Matthieu COUSTY, dipl. ECVS
Spécialiste en chirurgie équine

Les plaies sont particulièrement fréquentes chez les chevaux compte-tenu de leur comportement et de leur mode de vie. En fonction des structures anatomiques qu'elles impliquent, elles peuvent être sans conséquences comme elles peuvent affecter le pronostic sportif voire vital. Il faut garder en tête que la localisation de la plaie est le facteur le plus important. En effet, certaines plaies superficielles peuvent être impressionnantes car elles impliquent une grande surface de peau mais peuvent être bénignes alors que certaines petites plaies pénétrantes qui ont contaminé une articulation nécessiteront une gestion plus lourde.



Quelles sont les types de plaie ?

Les plaies des membres sont de loin les plus fréquentes chez le cheval. Il convient de voir si elles impliquent des « zones à risques » qui sont les régions proches des cavités synoviales et la région des tendons. Les cavités synoviales incluent les articulations, les gaines tendineuses et les bourses tendineuses. Ces cavités contiennent du liquide synovial qui lubrifie et protège le cartilage et les tendons. Une plaie de ces cavités entraîne quasi-systématiquement une infection synoviale qui nécessite une gestion d'urgence. En effet, les arthrites septiques (infection d'une articulation), les

ténosynovites septiques (infection d'une gaine tendineuse) et les bursites septiques (infection d'une bourse tendineuse) engagent le pronostic sportif voire le pronostic vital.

Les tendons extenseurs ou fléchisseurs du doigt peuvent être impliqués. Les tendons extenseurs du doigt sont situés en avant du membre. Les tendons fléchisseurs superficiel et profond du doigt et le ligament suspenseur du boulet sont situés en arrière du membre. Leur atteinte est plus ou moins grave selon le nombre de tendons atteints et la surface impliquée (section complète ou incomplète). La section d'un ou de plusieurs de ces tendons engage le pronostic sportif.

Toute perforation de la boîte cornée par un corps étranger (« clou de rue ») est une affection grave qui peut engager le pronostic sportif et vital. En effet, le corps étranger peut notamment endommager l'os de la phalange, l'os sésamoïde distal (« os naviculaire »), la bourse naviculaire, l'articulation du pied et le tendon fléchisseur profond du doigt. Si le corps étranger ne peut pas s'enfoncer plus profondément ou s'il ne risque pas d'endommager les autres membres dans le cas d'une grande longueur, il est possible de le laisser en place jusqu'à l'arrivée du vétérinaire car l'examen radiographique permettra de visualiser son trajet et donc les structures impliquées.

Les plaies de la tête sont relativement moins fréquentes. La gravité dépend de la structure atteinte. Le cerveau est relativement bien protégé dans sa boîte crânienne mais une perforation de celle-ci est très grave. La région de l'œil est particulièrement sensible. Les plaies les plus profondes de la cornée peuvent conduire à une énucléation. Les sinus représentent une grande partie du volume de la tête et peuvent être impliqués. Les plaies des narines et des lèvres peuvent également être observées.

Les plaies abdominales et thoraciques sont plus rares mais peuvent engager le pronostic vital. En effet, les poumons sont « sous vide » au sein de la cavité thoracique et une brèche de celle-ci (« pneumothorax ») peut perturber le fonctionnement respiratoire et mettre en danger la vie du cheval. De la même façon, une brèche de la cavité abdominale peut conduire à une atteinte des structures digestives et engendrer une infection de la cavité péritonéale (contenant les organes abdominaux) appelée « péritonite ».

Comment réagir face à une plaie ?

Contrôler l'hémorragie

Une plaie présente toujours un saignement. Les pertes sanguines liées aux plaies, bien que parfois impressionnantes, est le plus souvent sans conséquence, car un cheval possède un volume sanguin de l'ordre de 50 litres. Si le saignement est important, une pression exercée sur le vaisseau endommagé permet de l'arrêter temporairement ou définitivement. Sur les membres, un bandage permet de réaliser cette compression. Sur le reste du corps, une pression manuelle avec une serviette est nécessaire. Dans certains cas, les vaisseaux nécessitent d'être clampés ou ligaturés par un vétérinaire pour arrêter définitivement une hémorragie.

Prévenir l'infection

C'est un objectif essentiel suite à une plaie. Rincer abondamment la plaie de manière à retirer un maximum de débris en prenant soin de ne pas mettre de pression dans les tissus pour éviter de les décoller. Les savons à la povidone iodée permettent de mieux nettoyer les plaies et de réaliser une désinfection. Retenir que les antiseptiques à grande concentration et de nombreux produits locaux présentent une toxicité pour les tissus. De nombreux produits à base de plante n'ont pas d'efficacité clinique prouvée et leur utilisation est controversée. Une autre phase importante pour limiter la contamination et la tonte ou le rasage des marges de la plaie. Cette étape est importante pour limiter la contamination par les bactéries des poils mais doit être préférentiellement réalisée par un vétérinaire car un matériel adapté est nécessaire et un gel hydrophile doit être appliqué sur la plaie pour éviter que les poils ne tombent dedans.

Il est ensuite nécessaire de protéger la plaie pour éviter qu'elle ne se contamine à nouveau en appliquant un bandage de la façon suivante :

- pansement de contact non adhérent (MELOLIN ou ANIPLAST SURGI par exemple, en mettant la couche brillante au contact de la plaie) : ces couches de contact ne sont par contre pas utilisées pour la cicatrisation à long terme mais protègent très bien une plaie récente notamment avant l'évaluation par un vétérinaire,
- ouate orthopédique (SOFBAN ou PROBAND par exemple) : cela permet de maintenir en place le pansement de contact au niveau de la plaie,
- coton (COTOGAZE ou GAMGEE par exemple) et bande de crêpe,
- bande cohésive (VETRAP ou FLEX'ON par exemple).



Contacter le vétérinaire

Les plaies superficielles de petite taille uniquement et n'impliquant que la peau en dehors des régions couvrant les tendons, les articulations et les gaines tendineuses (« zones à risque ») peuvent dans certains cas ne pas nécessiter de suture et cicatriser naturellement. Revanche, un vétérinaire doit être contacté dans les situations suivantes :

- plaies de grande taille ou avec un volet de peau,
- plaies en regard des régions couvrant les tendons, les articulations et les gaines tendineuses (« zones à risque »),
- plaies de la tête,
- plaies profondes du thorax et de l'abdomen,
- toute plaie inhabituelle.

Vérifier le statut-antitétanique

Le tétanos est causé par les toxines d'une bactérie, Clostridium tetani, qui provoquent des symptômes nerveux et qui met en danger la vie du cheval. Cette bactérie est présente dans le sol et ne peut donc pas être évitée. C'est pour cela que la vaccination est fortement conseillée toute la vie du cheval. Lors de l'arrivée du vétérinaire, prévenir du statut antitétanique. Si le cheval n'est pas vacciné, un sérum antitétanique sera alors administré pour couvrir une éventuelle contamination de la plaie par ces toxines.

Matériel nécessaire pour une trousse de pharmacie :

Le kit suivant est nécessaire de manière à protéger convenablement les plaies récentes.

- savon à la povidone iodée (VETEDINE SAVON par exemple),
- pansement de contact non adhérent (MELOLIN ou ANIPLAST SURGI par exemple),
- ouate orthopédique (SOFBAN ou PROBAND par exemple),
- coton (COTOGAZE ou GAMGEE par exemple) et bande de crêpe,

- bande cohésive (VETRAP ou FLEX'ON par exemple),
- ciseau à bandage,
- pansement osmotique (ANIMALINTEX ou par exemple) à réserver aux plaies des pieds et aux plaies anciennes contaminées.

En résumé, chaque plaie est particulière. L'évaluation par un vétérinaire permet d'en estimer la gravité.

Version 2017.

Toute utilisation de ce document à but commercial n'est pas autorisée. Toute reproduction partielle ou totale n'est pas autorisée.