

Quelle technique de castration choisir ?

Généralités sur la castration

La castration est un acte chirurgical irréversible qui vise à retirer les testicules pour éviter le comportement d'étalon et ses inconvénients. Bien que cette procédure soit considérée comme électorale, il existe des complications dont certaines peuvent être très graves.

Un cheval peut être castré à n'importe quel âge. Toutefois, les complications sont plus fréquentes chez le cheval âgé. De plus, certains chevaux castrés plus tard peuvent conserver partiellement un comportement dominant.

Les complications rencontrées de la castration sont, par ordre de gravité, l'œdème, l'hémorragie, les adhérences, l'infection localisée (funiculite), la hernie inguinale (« éviscération » ou « éventration ») et l'infection abdominale (péritonite).

Plusieurs méthodes de castration peuvent être choisies et des complications sont possibles pour chaque technique. Le choix de la méthode repose sur l'âge du cheval, la taille de ses testicules et de ses cordons, son comportement et le coût de la technique.

Les techniques de castration

La castration debout sans suture des plaies :

Les avantages de cette technique debout sont l'absence d'anesthésie générale et un coût réduit.

- à la pince à castrer : les risques majeurs sont l'œdème (env. 25%), les infections (env. 7%), l'hémorragie (env. 5%) et l'éviscération (env. 1%) .

- aux casseaux : les risques majeurs sont dans ce cas, la douleur, les infections (env. 10%) dont certaines peuvent être très graves (péritonite), les adhérences de castration (env. 5%) et un repos plus long. Une deuxième visite pour retrait des casseaux sera nécessaire.

Prévoir une convalescence d'environ 6 à 8 semaines.

La castration couchée sans suture des plaies :

Cette technique est utilisée pour les chevaux ne se laissant pas aborder et permet une meilleure sécurité pour le personnel et le vétérinaire. Les risques sont les mêmes que pour la castration debout sans suture des plaies. Il faut ajouter les risques d'une anesthésie générale de courte durée (env. 0,3 % d'accidents liés au couchage, à l'anesthésie générale et au relevé).

Prévoir une convalescence d'environ 6 à 8 semaines.

La castration couchée avec suture des plaies :

Cette technique permet de réduire considérablement les risques de la castration sans fermeture des plaies (moins de 2% pour l'éventration et l'infection), Une complication bénigne d'hématome ou de séroma est possible (env. 10%). Comme pour toute anesthésie générale de moyenne durée, il faut prévoir moins de 1 % d'accidents liés au couchage, à l'anesthésie générale et au relevé. Prévoir une convalescence d'environ 3 à 4 semaines.

La castration debout sous coelioscopie :

Les risques classiques associées aux méthodes précédentes sont considérablement réduits. Cette technique consiste à ligaturer la partie abdominale du cordon testiculaire sous contrôle laparoscopique. Avec cette technique, les testicules sont laissés en place. Après une augmentation initiale de taille, ils diminuent de taille et ne sont généralement plus visibles après 5 mois. Ils peuvent toutefois rester palpables.

Par contre, cette technique présente un taux d'échec de 4 % dû à une revascularisation des testicules. Pour cela, la validation de la castration nécessite un examen sanguin après quelques semaines. Les complications possibles en post-opératoire sont des coliques discrètes (env. 10%) et les péritonites (env. 0,5 %).

Prévoir une convalescence d'environ 3 à 4 semaines.

Consignes pré-opératoires

Comme pour toute intervention chirurgicale, il convient de prendre certaines précautions : réduire l'activité physique et l'apport énergétique, prévoir une vermifugation à l'ivermectine 10 jours avant la procédure, vérifier l'absence de tout signe de maladie et de température durant les deux dernières semaines. Prévoir aussi de présenter le livret signalétique du cheval au vétérinaire pour qu'il soit validé.

Consignes post-opératoires

Après l'intervention, il convient de surveiller attentivement le cheval pour détecter tout saignement excessif, de hernie (« éventration »), de coliques, de température, de perte d'appétit, d'oedème, de ramollissement ou absence de crottins. Contactez un vétérinaire le cas échéant. Si le cheval est agité, il faut prévoir de lui donner des comprimés de VETRANQUIL ou de CALMIVET.

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