C. H. V. FREGIS

PROGRESSIONS
La lettre de Frégis

Lettre d'information du C.H.U. Frégis à ses correspondants

Avril 2006 - N°4

Frégis, 1er Centre Hospitalier Vétérinaire en France

azerkzj erkjje ker kjk aerkj aekrjkaej rk

"Infirmerie pour chiens" au XIXème siècle, à l'époque où Gustave Eugène Frégis et Louis Pasteur travaillaient ensemble sur la rage dans les locaux de Montmartre, "Hôpital Frégis", pendant la plus grande partie du XXème siècle puis "Clinique Vétérinaire Frégis" pendant un peu plus de vingt ans, nous sommes fier de fêter cette année nos 170 ans d'existence et de débuter le XXIème siècle sous le nom de Centre Hospitalier Vétérinaire Frégis.

Centre Hospitalier Vétérinaire, c'est pour nous beaucoup plus qu'une appellation ou une reconnaissance ordinale, même si celle-ci est essentielle.

C'est un engagement moral vis-à-vis de nos Confrères et en particulier de vous tous qui nous faites confiance en nous adressant vos clients.

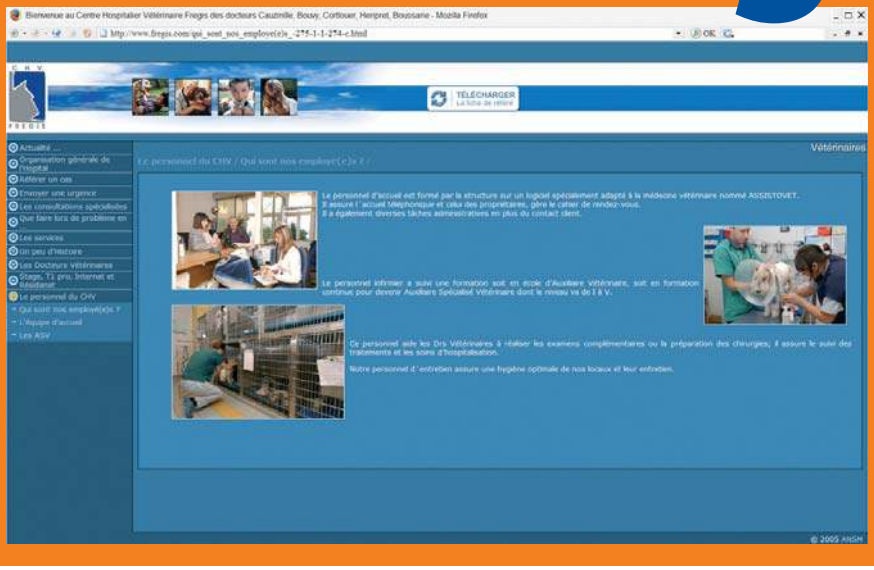
Enfin, Centre Hospitalier Vétérinaire, c'est parce que nous croyons à l'avenir d'une médecine vétérinaire moderne qui reposera :

- *sur une chaîne de soins organisée et performante : la meilleure réponse à la continuité des soins, à la qualité du service à nos clients, à la qualité de vie de chacun d'entre nous*
- *sur une collaboration étroite entre le vétérinaire traitant et une structure poly spécialisée : la complémentarité des moyens, l'amélioration de la médicalisation et la réponse à l'isolement professionnel.*

Un Centre Hospitalier Vétérinaire, c'est un outil au service de notre profession, un outil à votre service. L'utiliser, c'est aussi le faire évoluer pour répondre à vos besoins. Alors, n'hésitez pas, notre équipe est à votre écoute !

NOUVEAU

www.fregis.com



Nous vous attendons pour une visite !

Depuis le 1er janvier 2006 le site fregis.com a ouvert ses portes. Vous pourrez y faire une visite guidée de la structure, télécharger les fiches de référé et le plan d'accès à l'hôpital, vous informer des actualités, consulter les fiches techniques…

Calendrier des réunions auxquelles nous aimerions vous rencontrer.

Bienvenue aux réunions de cas cliniques Frégis

Entre 20h et 23h30, dans une ambiance détendue, nous abordons pour vous, sous forme de cas cliniques, divers aspects de nos spécialités. Le buffet dînatoire est servi pendant les présentations ce qui évite des soirées trop longues et fatigantes. Les questions sont encouragées pour vous aider à repartir la tête pleine des informations dont vous avez besoin.

Hill's*

Road show Hill's-Frégis

Vous vivez dans une ville de moyenne importance, les réunions professionnelles sont souvent loin de chez vous. En 2004, Frégis s'associera aux laboratoires Hill's pour une tournée de cas cliniques près de chez vous. Orléans, Amiens, Compiègne, Troyes, Reims, Rouen…

Interrogez vos délégués Hill's !

Le cas clinique du numéro en image.

Rex, un malinois de deux ans est traitée pour plaie délabrante par abrasion de la jambe suite à un accident de la voie publique. Après parage de la plaie, pansement stériles répétés et obtention d'un tissu de granulation, une greffe cutanée libre à partir de la peau du thorax est réalisée. Les soins ont duré près de 4 semaines, mais l'animal n'aura aucune séquelle, tant au point de vue esthétique que fonctionnel.

Etat de la plaie à l'admission : délabrement cutanée majeur médial et latéral avec abrasion osseuse et articulaire

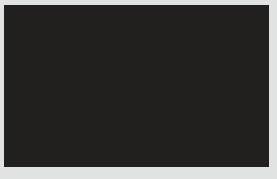
Aspect de la plaie en pré et post-opératoire

Aspect 3 mois après l'intervention chirurgicale

ALORS face aux gros traumatismes cutanés, la solution est rarement l'attente d'une cicatrisation par seconde intention. Ainsi, avec les pansements quotidiens, et le temps passé, c'est souvent le vétérinaire qui est de sa poche alors qu'une greffe libre ou un lambeau permettraient d'obtenir d'excellents résultats fonctionnels et de gagner du temps

L'image du numéro

qfddfdfsdfdsfdf sgfd qsf gdf gh dgh dsh d dfqghdqfhgqdfgqdfgqdfg dqsfg sd fgs df gzr(§ yè(u è§ u § z 'y è u g r "(§(ui§ è!ço h tegh e§èu "



Ponction échoguidée chez un hamster

Echographe

zarzfzrt§i'bnè 'i(§ ifrzrezff gre e gegg gegg aerg ea g e g e ggaggg-zarzfzrt§i'bnè ggzarzfzrt§i'bnè 'i(§ gre e gegg aerg ea g e g e 'i(§ ifrzrezff gre e § ifrzrezff gre e gegg aerg ea g e g e ggaggg-zarzfzrt§i'bnè 'i(§ ifrzrezff gre e gegg aerg ea g e g e ggaggg-zarzfzrt§i'bnè 'i(§ i

Technos MPX

Une échographie combien ça coûte :

qertgerateztezrtretert artaertearzteztarztztzertzeaazeaztzartzr

VIENT DE PARAITRE

Athas d'ophtalmologie du chien et du chat

PAR BERNARD CLERC

Editions du point Vétérinaire

Cet ouvrage fournit 750 images d'yeux classées et commentées abordant l'ensemble de la pathologie oculaire. Parfaitement illustré à l'aide de dessins et de rappels anatomiques, cet ouvrage constitue un guide précieux pour la consultation en ophtalmologie du praticien généraliste.

"Trente années de consultations d'ophtalmologie m'ont permis de rassembler des milliers de clichés et ce sont les meilleurs dont je veux faire bénéficier les confrères Je pense sincèrement qu'il leur sera très utile".

Bernard Clerc

Le coin des spécialistes

ENDOCRINOLOGIE :

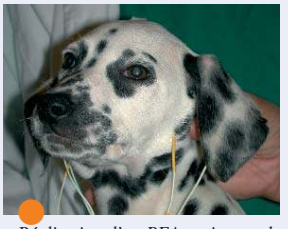
Diabète acido-cétosique, y a-t-il un truc ?

La reconnaissance d'un état acido-cétosique diabétique chez un chien ou un chat (association hyperglycémie, glycosurie, cétonurie) doit d'emblée découler sur une hospitalisation.
Le pronostic de cette complication est toujours réservé (10 à 25% de décès) et la promptitude de la mise en place du traitement conditionne souvent les chances de succès du traitement.

Les deux principaux buts du traitement sont :

- La diminution de l'hyperglycémie : on utilise uniquement une insuline cristallisée (type Actrapid NDH) par voie intra-musculaire, selon la technique des petites doses horaires. Une dilution en seringue en verre (l'insuline adhère au plastique des seringues classiques) est effectuée pour permettre des injections de faibles doses (0,1 UI/kg/heure). Les IM sont renouvelées toutes les heures, en fonction de la mesure de la glycémie, qui doit diminuer lentement sous le seuil des 2,2 à 2,5 g/l . Ce plateau est généralement atteint en 3 à 12 heures. Ensuite, l'Actrapid est poursuivie prudemment par voie sous-cutanée toutes les 6 à 8 heures.
- La gestion des modifications biologiques (hypokaliémie, insuffisance rénale pré-rénale, plus rarement de l'acidose métabolique). On utilise du NaCl à 0,9% titré en fonction de la 'éshydratation, une supplémentation potassique dès la mise en place de l'insulinothérapie et du Métoclopramide en perfusion en cas de vomissements. L'utilisation de pousse-seringue est conseillée pour les petits animaux.

L'hospitalisation est en général de 2 à 3 jours : le premier jour pour gérer l'acido-cétose et stabiliser le patient, le deuxième pour la réalimentation et l'adaptation de la dose d'insuline.



Réalisation d'un PEA : mise en place des électrodes et des haut-parleurs sur un chiot vigile

NEUROLOGIE :

Les potentiels évoqués auditifs

En France 20% des Dalmatiens souffrent de surdité (15 % unilatérale et 5% bilatérale). D'ailleurs le club considère qu'une étude des potentiels évoquées auditifs (PEA-) est nécessaire pour qu'un animal soit champion. Chez les races à peau et pelage blancs (Dogues Argentins, Bouledogues, American Staff) de plus en plus de jeunes chiens souffrent également de surdité congénitale. L'étude des Potentiels Evoqués Auditifs (PEA) est un geste simple et non invasif qui se fait à l'état vigile dans 95% des cas avec un résultat immédiat. Un PEA normal montre quatre pics caractéristiques de l'intégrité des voies nerveuses ascendantes depuis l'oreille interne jusqu'au tronc cérébral ; chez un chien présentant une surdité congénitale, le PEA de l'oreille atteinte est plat par défaut de transduction de l'onde mécanique (le son) en onde électrique (l'impulsion neuronale). Chez ces chiens, les cellules de la cochlée qui ont la même origine que les mélanocytes dégénèrent comme eux quelques jours après la naissance, ce qui explique l'association pelage blanc-surdité. L'étude des PEA sert aussi lors d'atteinte vestibulaire et permet, là encore, de suspecter une atteinte structurelle de l'oreille interne plutôt qu'un processus fonctionnel idiopathique.

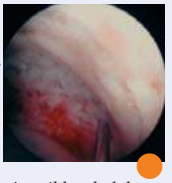
Un PEA combien ça coûte :
140 € pour le premier et 80 pour les suivants de la portée.

ARTHROSCOPIE

de la hanche chez le jeune dysplasique : Un examen de choix

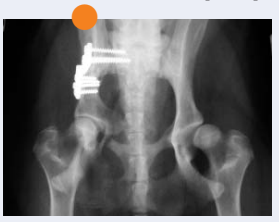
En cas de dysplasie coxo-fémorale, l'arthroscopie de la hanche est un complément idéal à son évaluation clinique et radiologique. Pour schématiser, la radiographie est le parfait outil "d'exclusion" pour une chirurgie juvénile. Quant à elle, l'arthroscopie est un outil "d'inclusion" car elle permet un "état des lieux" macroscopique des cartilages et des tissus mous. Ainsi, l'intégrité des cartilages coxo-fémoraux, en particulier du labrum (sourcil acétabulaire - photo 1) est le critère ultime de sélection des chiots candidats à une TOB (triple ostéotomie du bassin – photo 2). En effet, cette chirurgie correctrice n'a que peu de chance de donner satisfaction si des dégâts cartilagineux irrémédiables (photo 3) sont déjà installés. Cet examen nous permet donc d'estimer les bénéfices potentiels de la TOB à long terme et ainsi de permettre aux clients de faire un choix éclairé entre ce type d'intervention et un traitement conservateur.

Intégrité du labrum acétabulaire : Bon candidat pour une TOB



Lésions irréversibles du labrum
Inclure l'encadré de lecture radio

TOB, 4 semaines post-opératoire



Boiteries difficiles : Envoyez-nous vos radios

Quand une boiterie vous pose un problème, envoyez-nous vos radios en prenant soin de remplir la feuille jointe.
Nous vous donnerons notre avis téléphonique par retour.

Le coin du labo

La qualité des soins dépend beaucoup, en médecine humaine comme en vétérinaire, de l'application des malades (ou des propriétaires) à suivre le traitement prescrit.
Elle peut aussi dépendre de la recommandation et de la prescription elle-même, c'est-à-dire du choix qui aura pu être laissé au client et des explications qui lui auront été données.
Le suivi des soins par tous les acteurs de la clinique (vétérinaires et ASVs) intervient également fortement pour entretenir la motivation.
Tous ces facteurs font que la classique "observance" d'un traitement peut apparaître un peu limitative et que l'on pourrait avantageusement la remplacer par la formule suivante :

$$C_{ompliance} = R_{ecommadation} + O_{bservance} + S_{uivi}$$

C'est à cette réflexion que Hill's convie les praticiens et leurs collaborateurs dans les mois à venir au cours d'une série de réunions nationales.

André Berthier, directeur Hill's France

Les résidents ont lu pour vous

Mucocoeles biliaires chez le chien

Par Laurent Findji, résident en chirurgie European College of Veterinary Surgeons.
D'après Pike FS, Berg J et all.
JAVMA;224:1515-1622. 2004
Sujet : Gallbladder mucocele in dogs: 30 cases (2000-2002).

Cet article rapporte une étude rétrospective de 30 cas de mucoc? les biliaires chez le chien. Vingt-trois chiens présentaient des signes cliniques (vomissements, anorexie, abattement, polyuro-polydispie, diarrhée, distension abdominale, ictère, tachypnée) liés à cette affection et subirent une cholécystectomie. L'échographie apparaît comme l'examen complémentaire diagnostique de choix. Les modifications hématologiques et biochimiques sont essentiellement une leucocytose et une augmentation des activités enzymatiques hépatiques et de la bilirubinémie. La mortalité péri-opératoire fut de 21,7%, sans majoration en cas de rupture vésiculaire. Des bactéries aérobies furent isolées de la bile ou de la paroi vésiculaire dans 8,7% des cas. Le pronostic est apparu excellent (100% de disparition des signes cliniques) pour les animaux autorisés à quitter l'hôpital.
Application : l'échographie abdominale systématique lors de douleurs abdominales non spécifiques permet un diagnostic précis et rapide dans les cas de mucocoeles biliaires chez le chien. Le traitement chirurgical (cholécystoduodénostomie, cholécystectomie), peut alors être entrepris précocement, ce qui constitue un facteur essentiel du pronostic final. La réanimation médicale post-opératoire est essentielle pour limiter la mortalité péri-opératoire, encore élevée dans cette affection.

Pronostic des hernies discales avec perte de sensibilité douloureuse profonde

Par Jérôme Couturier, résident de l'European College of Veterinary Neurology
D'après Scott HW and McKee WM
Journal of small animal practice: 417-422. 1999.
Sujet : Laminectomie chez 34 chiens atteints d'hernie discale thoraco-lombaire avec perte de la nociception.

Cet article recense 34 chiens atteints d'une hernie discale aiguë thoraco-lombaire avec perte de la nociception (ou sensibilité douloureuse profonde) et traités par laminectomie latérale (associée à une durotomie lorsqu'une myélomalacie était suspectée). Une locomotion et une capacité à uriner satisfaisante ont été retrouvés chez 62% des chiens. Les facteurs pronostiques négatifs mis en évidence par l'étude sont la perte de la capacité ambulatoire moins d'une heure après les premiers signes (22% de récupération après chirurgie lors de tels cas suraigüs). Les facteurs pronostiques positifs décelés sont le temps de retour de la nociception en moins de 2 semaines après chirurgie : 20 des 21 chiens ayant retrouvé la sensibilité douloureuse profonde dans les 2 semaines post-opératoire ont retrouvé ensuite une locomotion satisfaisante. Enfin, la perte de la nociception depuis plus de 48h n'est pas apparue comme un facteur pronostique négatif : sur 3 chiens dans ce cas, 2 ont remarché ensuite.
Application : le pronostic global lors de hernie discale aiguë thoraco-lombaire avec perte de nociception apparaît proche de 60%. La perte de la nociception depuis plus de 48h n'est pas un facteur négatif en soi mais c'est plutôt la vitesse d'apparition des lésions qui est péjorative. Après une laminectomie, même si aucune amélioration n'est notée en post-opératoire immédiat, il convient de continuer 2 semaines de soins au minimum, avant de se prononcer sur le pronostic qui sera bon si l'animal retrouve la nociception.

Paralysie laryngée : Quelle anesthésie

Par Manuel Jiménez Peláez, résident en chirurgie European College of Veterinary Surgeons.
D'après Jackson AM, Tobias K. et all.
Veterinary Surgery 33 :102-106, 2004
Sujet : Effets de différents agents anesthésiques sur les mouvements laryngés durant la laryngoscopie de chiens normaux.,

Durant une laryngoscopie, la profondeur de l'anesthésie doit être suffisante pour obtenir une relaxation des muscles de la mâchoire sans inhiber les réflexes laryngés. Dans cette étude, portant sur 6 chiens sains de grande race, les associations Acépromazine + Propofol, Acépromazine + Thiopental ou Diazépam + Kétamine entraînent une immobilité des aryténoïdes dans la moitié des cas ; l'amplitude des aryténoïdes est statistiquement identique dans la phase d'induction ou la phase de réveil. Les mouvements des aryténoïdes les plus importants sont donc obtenus avec l'utilisation du thiopental seul.
L'acépromazine, quelque soit les doses et ses associations, doit être évitée lors de recherche de paralysie laryngée.

C.H.V. FRÉGIS
Porte d'Orléans RN 20 - 43, Avenue Aristide-Briand - 94110 ARCUEIL
Tél. : 01 49 85 83 00 - Fax : 01 49 85 83 01
Rédaction : Clinique Frégis • Création : Benoit Leduc 01 49 85 78 10 • Impression : Imprim'Ernée

Nous avons publié pour vous sur l'année 2005

PUBLIER C'EST PAS DE LA PUB !

Publier c'est partager ses connaissances et aussi son expérience
Publier ses résultats, c'est en permettre l'analyse et s'exposer à la critique
Finalement, Publier c'est entretenir l'humilité et se motiver pour continuer de progresser.

Neurologie

- S. Behr, L. Cauzinille. Principaux motifs de consultation en Neurologie. Pratique Vét. 2005, 11 :
- S. Behr S, L. Cauzinille. Tumeurs et traumatismes sont les causes majeures de paralysie. La Semaine Vétérinaire 2005 (1193): 38-40.
- L. Findji, B. Bouvy B, G. Dupré. La fenestration discale préventive reste controversée. Son efficacité prophylactique globale n'est pas démontrée. La Semaine Vétérinaire 2004;1160:10.
- S. Behr, L. Cauzinille. Différencier les affections de la moelle épinière est difficile. Hernie discale, embolie ou myélopathie requièrent pourtant un traitement distinct. La Semaine Vétérinaire 2005 (1175): 10-11.
- S. Behr, L. Cauzinille. Le chat paralysé. La Semaine Vétérinaire. 2005 (1193).

Chirurgie

- C. Poncet, G. Dupre, V. Freuche, Y. Poubanne, B. Bouvy. Prevalence of gastrointestinal tract lesions in 73 brachycephalic dogs with upper respiratory syndrome. Journal of Small Animal Practice. 2005, 46(6):273-9.
- L. Findji, B. Bouvy, C. Poncet. Risque septique postopératoire. De nouveaux facteurs de risque d'infections se précisent. La Semaine Vétérinaire 2005 (1200):34-35.
- L. Findji. Pose d'une sonde de cystostomie antépubienne chez le chat et le chien. Le Point Vétérinaire 2005,(36)258:56-57.
- I. Cerrada, C. Poncet. Complications de lithiase urètrale chez un chien. L'action vétérinaire. 2005 (1728) : 6-10.
- L. Findji, B. Bouvy, C. Poncet. Le traitement des mucocèles biliaires est chirurgical. Deux études récentes en précisent les modalités chez le chien. La Semaine Vétérinaire 2005 (1165): 10
- L. Findji, G. Dupré. Les sondes de cystostomie chez le chien et chez le chat. Le Point Vétérinaire 2005, (36)257:12-13.
- L. Findji, B. Bouvy, C. Poncet. Risque septique postopératoire. De nouveaux facteurs de risque d'infections se précisent. La Semaine Vétérinaire 2005, (1200):.34-35
- C. Poncet. Syndrome dilatation-torsion de l'estomac (SDTE). Un certain nombre d'idées fausses sont associées au SDTE. La Semaine Vétérinaire 2005, (1202):.34-35

Anesthésie-réanimation

- C. Poncet, G. Jourdan, P. Verwaerde. Comment organiser une trousse d'urgence pratique. Le nouveau praticien. 2005, 25: 27-29.
- C. Poncet, G. Jourdan, P. Verwaerde. Quels médicaments utiliser et comment lors d'urgence anesthésique chez le chien et le chat. Le nouveau praticien. 2005, 25: 30-35.
- S. Behr, L. Cauzinille. Utilisation du Propofol chez le chat et le chien. Pratique Vét, 2005, 10.
- C. Poncet, G. Jourdan. Comment faire face à des troubles du rythme cardiaque pendant une anesthésie. Poncet C, Jourdan G, Verwaerde P. Le nouveau praticien, 2005, 25: 39-40.

Imagerie

- S.Behr, L. Cauzinille & L. Garosi. Comment et quand utiliser l'imagerie par tomodensitométrie et résonance magnétique des affections vertébro-médullaire hez le chien et le chat. Le Nouveau Praticien, 2005, 20.

Gastoentéologie

- V. freiche. Endoscopie gastrique : principales lésions chez les carnivores domestiques. Waltham Focus volume. 2005, 15(2):27-28
- V. freiche. Endoscopie de l'estomac et de l'intestin grêle. Waltham Focus volume. 2005, 15(2): 29-35
- V. Freiche. Tumeurs intestinales du chien et du chat. Le point Vétérinaire, numéro spécial Cancérologie du chien et du chat, 2005, 36: 102-106.
- V. Freiche. Tumeurs de l'oesophage et de l'estomac. Le point Vétérinaire, numéro spécial Cancérologie du chien et du chat, 2005, 36: 98-101.

Nouveaux animaux de compagnie

- D. Boussarie. NAC. Les zoonoses infectieuses transmises à l'Homme par les oiseaux. Le Nouveau Praticien Vétérinaire. 2005, juin-juillet: 79-81.
- D. Boussarie. NAC.Les zoonoses infectieuses transmises à l'Homme par les rongeurs et les lagomorphes. Le Nouveau Praticien Vétérinaire. 2005, mars-avril: 73-75.
- D. Boussarie. NAC. Les zoonoses transmises à l'Homme par les reptiles et les poissons. Le Nouveau Praticien Vétérinaire. 2005, août/septembre : 63-65.
- D. Boussarie. NAC. L'anesthésie des petits mammifères, quelles précautions prendre ? Le Nouveau Praticien Vétérinaire. 2005, octobre-novembre: 73-75.
- D. BoussarieNAC. Les zoonoses transmises à l'Homme par le furet. Le Nouveau Praticien Vétérinaire. 2005, janvier/février: 65-67.
- D. Boussarie. Que faire lors de lithiase urinaire chez le lapin nain ? Le Point Vétérinaire. 2005, 36.

Dermato-endocrinologie

- D. Héripret. Alopecia. Textbook of Veterinary Internal Medecine 6th Ed, Ettinger & Feldman, WB Saunders Ed, 2005, Chapter 9.
- D. Héripret, E. Bensignor. Comment traiter une pyodermite localisée. Pratique Vét Anim Comp. 2005, 17: 23-25.
- D Héripret. Thérapeutique du Syndrome de Cushing chez le chien. Pratique Vét Anim Comp, 2005, 18: 7-10.
- B. Soubagne, D. Héripret. Topographie atypique lors d'alopécie paranéoplasique pancréatique chez un chat. Prat Méd Chir Anim Comp. 2005, 40.

Cancérologie

- S. Lafarge-Beurlet. Cancérologie du chien et du chat. Le Point Vétérinaire. Numéro spécial cancérologie du chien et du chat au quotidien. 2005, 36 :52-57.

Ophtalmologie

- G. Payen, S. Chahory , B. Clerc, M. Vanore, S. Viaud. Comment traiter l'hypertension oculaire aiguë en urgence? Le Point Vétérinaire. 2005, 35(250):7-9.
- G. Payen, B.clerc et coll. Uvéite antérieure à Angiostrongylus vasorum. Pratique Vét Anim Comp. 2005, 14 : 23-25.

Livres/CD-Rom

- 0C. Poncet. Dilatation-torsion d'estomac. SupportCd-Rom. Vet2Vetvidéo production 2005.
- B. Clerc. Atlas d'ophtalmologie du chien et du chat. Les éditions du point Vétériniare. 2005. 184 pages.
- B.Bouvy. L'urètrostomie périnéale chez le chat. SupportCd-Rom. Vet2Vetvidéo production 2005.
- I. Vieira. Les chats et ses comportements. Support Cd-Rom. 2005.
- D. Heripret. Dermatologie 2. La dermatite atopique du chien. Support Cd-Rom. Vet2vet.org production 2005.