

Note d'information complémentaire pour consentement préalable à un acte de chirurgie

Ostéosynthèse d'une fracture diaphysaire par plaque vissée ou montage clou-plaque

Cette fiche d'information, rédigée par le Syndicat National des Centres Hospitaliers Vétérinaires, est destinée aux propriétaires des animaux devant subir une chirurgie d'ostéosynthèse par plaque ou clou-plaque.*

Remise lors de la consultation d'admission, elle fait partie du consentement éclairé que le vétérinaire vous doit et est destinée à vous aider à mieux comprendre l'information délivrée par le Docteur Vétérinaire que vous avez rencontré. Ce document vous expose les raisons de l'acte qui va être pratiqué, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques de complications fréquentes ou rares possibles, ainsi que le coût et les conséquences prévisibles en cas de refus de l'acte proposé. Les conditions du suivi sont également précisées. Ce document complémentaire de l'information orale que vous avez reçue, vous permet donc d'avoir le délai de réflexion nécessaire à votre prise de décision, partagée avec le vétérinaire.

Qu'est-ce qu'une fracture diaphysaire ? Pourquoi une chirurgie vous est-elle proposée ?

Une fracture diaphysaire est une fracture qui touche la partie centrale, non articulaire, d'un os long. Elle peut être centrale ou excentrée, simple ou complexe, transversale, oblique ou spiroïde, close ou ouverte. La cicatrisation (consolidation) d'un os ne peut se réaliser que si les fragments osseux sont en contacts et immobilisés de façon rigide, pendant une durée suffisante (de 4 à 10 semaines selon l'âge du sujet et la complexité de la fracture). Sauf fracture pathologique d'origine tumorale, une ostéosynthèse est proposée pour stabiliser l'os en position anatomique. La remise en place en position anatomique est la « réduction » de la fracture. La stabilisation est ensuite effectuée par la mise en place d'implants orthopédiques, pour immobiliser durablement l'os dans la position désirée. Dans le cas de fracture diaphysaire close, une plaque vissée de dimension adaptée est utilisée seule, ou associée à un enclouage centro-médullaire. On parle alors de montage clou-plaque. Dans le cas d'une fracture ouverte, le risque infectieux peut proscrire l'utilisation d'un implant interne, et un autre type de montage orthopédique (fixateur externe) peut être nécessaire.

Autres Options :

Compte-tenu de l'impossibilité de demander à un animal d'utiliser des béquilles pour ne pas « porter de poids » sur son membre pendant les semaines qui suivront le traitement de sa ou ses fractures, le site fracturaire sera forcément sollicité sur un plan mécanique pendant la phase de consolidation. Il faut donc une fixation suffisamment rigide de la fracture pour que la consolidation ait lieu.

Le traitement conservateur, non-chirurgical, d'une fracture diaphysaire consiste à mettre en place un bandage rigide (résine ou bandage de Robert-Jones avec attelle). Cette immobilisation étant moins rigide qu'une ostéosynthèse chirurgicale avec implant, elle ne peut être appliquée avec une bonne chance de consolidation que chez un sujet jeune de moins de 6 mois (parce que le jeune consolide plus vite que l'adulte) ; ayant une fracture unique (un seul os cassé) ; médio-diaphysaire (au milieu du segment osseux) ; simple (pas en plusieurs morceaux) ; close (non ouverte) ; et peu ou pas déplacée.

Dans tous les autres cas, un traitement conservateur risque d'aboutir à une « non-union » (l'os ne consolide pas) ou une « mal-union » (l'os consolide en mauvaise position), et un traitement chirurgical est le meilleur garant d'une consolidation complète et fonctionnelle.

Préparation à la chirurgie - anesthésie :

La plupart des fractures sont consécutives à un traumatisme. Ce traumatisme, parfois extrêmement violent, a pu engendrer d'autres lésions dans d'autres secteurs du corps, moins évidentes. Un bilan général (thorax, abdomen, autres membres, neurologie, appareil circulatoire, bilan sanguin) devra avoir été réalisé avant d'envisager de traiter la ou les fractures diaphysaires.*

La chirurgie est réalisée sous anesthésie générale gazeuse afin d'offrir une sécurité maximale. Une période de jeûne hydrique (supprimer la nourriture mais laisser à boire) de 8 à 12 heures est nécessaire pour réaliser l'anesthésie afin de minimiser le risque, toujours présent, de régurgitation et de fausse déglutition (passage de nourriture dans la trachée).

Votre animal est anesthésié par voie veineuse à l'aide d'un cathéter placé sur un membre. Ce cathéter est mis en place stérilement, après tonte large et antiseptie du site de pose. Une fois l'anesthésie induite, votre animal sera intubé : une sonde sera placée dans la trachée afin de lui permettre de poursuivre en anesthésie gazeuse. Le ou les membres opérés seront préparés aseptiquement par un personnel qualifié, avant que votre animal ne soit installé au bloc opératoire.

Toute anesthésie générale et a fortiori toute intervention chirurgicale comporte des risques pouvant entraîner des séquelles graves, voire irréversibles et dans les cas extrêmes, provoquer la mort de votre animal. Toutes chirurgies confondues, le risque anesthésique varie de 0,12% de mortalité pour un animal en bonne santé à 17% pour un animal fortement débilité.

(*) En cas de refus de bilan pré-opératoire circulatoire, thoraco-abdominal, etc... le risque anesthésique doit être considéré comme maximal.

Les complications générales :

Elles sont communes à toutes chirurgies et concernent la plaie cutanée chirurgicale (déhiscence, hématome, sérome, infection sous-cutanée). Ces complications surviennent dans 5% des cas, n'ont pas d'incidence sur la survie de l'animal, mais peuvent nécessiter une reprise chirurgicale. Cette chirurgie étant une chirurgie propre (n'étant pas réalisée en milieu infecté), mais avec implant, le risque d'infection du site chirurgical est de 5% à 8%, augmenté si l'animal a pu à un quelconque moment accéder à sa plaie chirurgicale et la lécher. Le port d'une collerette cervicale en période post-opératoire peut être obligatoire pour prévenir cette complication, selon une durée définie par le chirurgien. Votre surveillance attentive, le respect des recommandations détaillées par le chirurgien ou son représentant lors de la sortie de votre animal, et le maintien au repos de votre animal sont essentiels après le retour de votre animal à la maison.

Les complications spécifiques à la chirurgie de fracture diaphysaire par plaque vissée ou clou-plaque:

Parmi les complications intra-opératoires (se produisant pendant la chirurgie), on rencontre hémorragie (fuite sanguine) après lésion vasculaire, ou lésion nerveuse (lacération) au cours de la mobilisation des esquilles osseuses, comptant pour moins de 5% des cas, toutes deux réparables immédiatement. Une reprise de saignement dans les heures suivant la chirurgie est un risque non nul, mais rare.

Parmi les complications post-opératoires, infection et instabilité du montage orthopédique sont les plus fréquentes et redoutées, touchant à elles deux 7% à 12% des cas. Le risque infectieux est réduit quand les consignes post-opératoires du chirurgien sont suivies scrupuleusement et que le sujet opéré ne touche ou ne lèche pas sa plaie chirurgicale. Pendant toute la durée nécessaire à la consolidation osseuse sous la plaque, les implants supportent seuls les efforts mécaniques. Le maintien au repos de votre animal pendant les 6 à 8 semaines qui suivent la chirurgie est essentiel pour limiter les risques de lâchages d'implants (arrachement ou rupture de vis, de la plaque, rupture ou extraction de l'enclouage), jugés comme des complications majeures et pouvant obliger à ré-opérer.

Le coût de l'hospitalisation :

Au moment de l'admission, le vétérinaire vous donnera un **budget prévisionnel** qui correspond aux examens, soins, actes chirurgicaux, hospitalisation qu'il est en mesure de prévoir. En fonction de l'évolution, de complications, de la façon dont réagit votre animal, il **pourra être soumis à des variations**. Un éventuel budget complémentaire vous sera expliqué.

Durée d'hospitalisation :

La durée d'hospitalisation varie de 24h, pour une chirurgie sans complication, jusqu'à quelques jours en cas de chirurgie suivie de complications.

Retour à domicile :

Après la chirurgie de fracture diaphysaire par plaque vissée ou montage clou-plaque, votre animal présentera une cicatrice sur le membre opéré, protégée par un pansement, éventuellement un bandage. Les soins postopératoires ainsi que les médicaments à administrer vous seront expliqués lors de la sortie de l'animal. La nature du suivi et le contrôle de la plaie vous seront détaillés lors de la sortie et se feront, en fonction de la condition, avec votre vétérinaire traitant ou au centre hospitalier vétérinaire. Le port d'une collerette cervicale peut être obligatoire pour éviter tout risque de grattage, léchage, et d'infection dans les jours suivant l'opération.

Les frais de prise en charge des suivis ne sont pas inclus dans les frais chirurgicaux.

Autres sources d'information :

Vous pouvez trouver des informations complémentaires concernant les maladies, les techniques chirurgicales, les signes cliniques présentés par votre animal sur les sites des Centres Hospitaliers Vétérinaires et du SNCHV.

Signature :

(Précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)