

Note d'information complémentaire pour consentement préalable à un acte de Chirurgie uro-génitale : Césarienne

Cette fiche d'information, rédigée par le Syndicat National des Centres Hospitaliers Vétérinaires, est destinée aux propriétaires des animaux devant subir une césarienne.*

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 dystocie ? Pourquoi une césarienne est-elle indiquée ?

Une dystocie correspond à une difficulté à la mise bas, qu'elle qu'en soit l'origine (fœtale ou maternelle).

En cas de dystocie, plusieurs examens sont nécessaires pour évaluer son origine, ses répercussions et s'il y a une souffrance fœtale associée avérée. Le plus couramment on réalise une radiographie pour compter le nombre de fœtus, une échographie pour estimer leur viabilité (comptage de la fréquence cardiaque) et un bilan sanguin (calcium, glycémie, lactates) pour déterminer une éventuelle cause à la dystocie.

En cas de souffrance fœtale, il y a indication de réaliser une césarienne en urgence, c'est-à-dire d'extraire chirurgicalement les fœtus. Si votre animal n'est pas voué à la reproduction, une stérilisation par ovariectomie (OVH) ou ovariectomie peut être proposée lors de la même intervention.

Dans le cas de races à risque de dystocie (bouledogues, chihuahua) ou de portée de petite taille (syndrome du chiot unique), une césarienne peut être planifiée à l'avance.

Autres Options :

En l'absence de souffrance fœtale, et si la chienne est en bon état, une prise en charge médicale peut être proposée en première intention (injections d'oxytocine). Si celle-ci n'est pas efficace, une césarienne est alors proposée.

Une gestion médicale n'est possible que dans les cas permettant de démontrer l'absence de souffrance fœtale et de facteurs pronostics négatifs (taille de la portée, format et âge de la femelle, état général...).

Un retard de prise en charge d'une dystocie sur un animal débilité avec une souffrance fœtale, engage le pronostic vital de la mère et de la portée.

Préparation à la chirurgie :

La chirurgie est réalisée sous anesthésie générale gazeuse afin d'offrir une sécurité maximale. Toute anomalie clinique doit être signalée au vétérinaire qui réalisera l'anesthésie. Une période de jeûne hydrique (supprimer la nourriture solide mais laisser à boire) de 8 à 12 heures n'est pas possible dans ces cas compte tenu du critère d'urgence (hors césarienne programmée). Il existe donc des risques de régurgitation et de fausse déglutition (passage de nourriture dans la trachée) pendant la phase de perte de conscience.

Votre animal est anesthésié par voie veineuse à l'aide d'un cathéter placé sur une patte. Ce cathéter étant mis en place stérilement, une tonte large et une désinfection de la zone opératoire sont effectuées. Une fois l'anesthésie induite, votre animal est intubé : une sonde est placée dans la trachée afin de lui permettre de poursuivre en anesthésie gazeuse. Cette sonde ne sera extraite qu'au moment du réveil, quand l'animal a récupéré ses réflexes de déglutition. Le site de pose du cathéter intra-veineux et la trachée peuvent souffrir d'inflammation dans les quelques jours qui suivent l'anesthésie, avec irritations cutanées, raclements de gorge et toux. Dans de très rares cas (< 1% des cas), ces sites inflammatoires peuvent s'infecter et nécessiter un traitement spécifique. Toute anesthésie générale comporte des risques cardio-circulatoires et respiratoires pouvant entraîner des séquelles graves et/ou 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.

Les complications générales :

Elles sont communes à toutes chirurgies et concernent chez 5 à 12% des individus la plaie cutanée chirurgicale (déhiscence, hématome, infection sous-cutanée). Généralement, ces complications sont bénignes, et n'ont pas d'incidence sur la survie de votre animal. Le port d'une collerette peut être obligatoire pour prévenir ces complications, ou en minimiser les effets, 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.

Les complications spécifiquement liées à la dystocie ou césarienne :

- Troubles systémiques : déshydratation, désordre acidobasique, hypotension, hypocalcémie et hypoglycémie peuvent être identifiés et nécessitent une prise en charge médicale avant d'envisager le geste chirurgical.
- Hypotension sévère : une hypotension sévère peut être identifiée pendant l'intervention au moment de retirer les nouveaux nés par compression puis décompression de la veine cave. Dans les cas les plus sévères cela peut engendrer le décès de l'animal.
- Hémorragie : cela est plus fréquent lors de mise bas par césarienne. Les cas les plus sévères peuvent nécessiter une ablation des ovaires et de l'utérus (OVH) en urgence.
- Complications incisionnelles : les sutures sur l'utérus peuvent lâcher et provoquer une fuite de liquides de l'utérus vers l'abdomen, engendrant secondairement une péritonite.
- Complications infectieuses : une infection de l'utérus (endométrite) ou des mamelles est possible dans les semaines suivant la mise bas. Cela impose un sevrage précoce de la portée.
- Prolapsus utérin : il s'agit de l'extériorisation de l'utérus par le vagin. Cela est rare mais plus fréquent chez la chatte que la chienne. Une prise en charge chirurgicale par OVH est nécessaire.
- Mortalité : le taux de mortalité maternelle sur une césarienne est de 0 à 4%

Les complications concernant les nouveaux-nés : Le taux de survie des fœtus est de 92% pour la mise bas par césarienne (versus 86% pour la mise bas naturelle). La dystocie ayant engendré une souffrance fœtale ainsi que les anesthésiques ou les malformations fœtales participent à la mortalité néonatale.

NB : une césarienne réalisée dans un contexte d'urgence expose à un plus haut taux de complications. En d'autres termes, il est possible que des fœtus identifiés en souffrance fœtale au moment du diagnostic soit décédé ou ne puisse pas être réanimé au moment de la césarienne.

Le coût de l'hospitalisation

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

Durée d'hospitalisation :

Sauf complication (ex : état de choc, hypocalcémie, péritonite septique, ...), la durée d'hospitalisation pour une césarienne varie de quelques heures à une journée.

Retour à domicile :

Une cicatrice est présente au niveau du site opératoire. Le port d'une collerette n'est pas nécessaire dans ce cas pour permettre à la mère de s'occuper de la portée. Les soins postopératoires ainsi que les médicaments à administrer vous sont expliqués lors de la sortie de votre animal et dépendent de la nature de l'intervention. Il n'y a pas de fils à retirer puisqu'ils sont sous la peau pour éviter que les petits les têtent. La nature du suivi et les contrôles vétérinaires sont également détaillés lors de la sortie et se font, en fonction de la condition, avec votre vétérinaire traitant ou au centre hospitalier vétérinaire.

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

Signature :

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