

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

Mise en place d'un uretère artificiel : SUB (*Subcutaneous Urinary Bypass*)

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

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'un « SUB » ? Pourquoi sa mise en place vous est-elle proposée ?

L'appareil urinaire des chats est formé de 2 reins, qui permettent de filtrer le sang et d'en éliminer certains déchets, de 2 uretères permettant d'acheminer les urines produites par les reins jusqu'à la vessie, organe de collection des urines, et enfin de 1 urètre, qui permet aux urines de sortir du corps par les voies naturelles. Les chats sont sujets aux problèmes de calculs urinaires. Ces calculs peuvent boucher les voies urinaires à différents niveaux. En cas de localisation urétérale, une obstruction sévère peut conduire rapidement à une surpression dans le rein, une dilatation de son bassinet, une destruction du parenchyme rénal, et à terme une insuffisance rénale potentiellement irréversible. Le diagnostic repose sur l'échographie uro-génitale. Une évaluation médicale complète est requise afin d'évaluer la fonction rénale, la présence ou non de signes d'infection urinaire et d'évaluer les conséquences organiques liées à de possibles désordres électrolytiques liés à l'obstruction.

En cas d'obstruction urétérale, il existe plusieurs options chirurgicales dont la mise en place d'un uretère artificiel : le SUB (*Subcutaneous Ureteral Bypass*). Cette intervention chirurgicale peut se pratiquer sur un rein, ou sur les deux si nécessaire.

Le SUB est composé d'un cathéter de néphrostomie (pour implantation rénale), et d'un cathéter de cystostomie (pour implantation dans la vessie), reliés par une valve sous cutanée. Le SUB permet de restaurer un flux urinaire normal entre le rein implanté et la vessie, de réaliser des prélèvements d'urine, et de rincer régulièrement le système pour prévenir une ré-obstruction. La mise en place de ce système est pratiquée régulièrement par l'équipe chirurgicale du Centre Hospitalier Vétérinaire.

Autres Options :

La mise en place d'un SUB vous est proposée quand l'obstruction urétérale est jugée incoercible et ne peut être résolue médicalement. Le rein est en souffrance et une décompression urgente doit être envisagée. Les méthodes alternatives à la pose d'un SUB sont : 1/ La néphrectomie; 2/ La néphrostomie temporaire; 3/ L'urétérotomie pour extraction des calculs; 4/ La transection urétérale et ré-implantation (néo-urétérostomie); 5/ La mise en place d'un stent intra-urétéral. La néphrectomie unilatérale est irréversible et ne peut être proposée que si le rein opposé fonctionne correctement. La néphrostomie est temporaire pour soulager le rein mais ne résout pas l'obstruction urétérale. La transection-réimplantation et l'urétérotomie ne sont envisageables que si le calcul urétéral est unique et que l'uretère est suffisamment dilaté pour être suturé avec un risque minimal de sténose. La mise en place d'un stent n'est pas toujours possible et son diamètre interne l'expose à s'obstruer secondairement par incrustation.

Préparation à la chirurgie :

La chirurgie est réalisée sous anesthésie générale gazeuse afin d'offrir une sécurité maximale. Divers bilans sanguins, préalables à l'anesthésie, sont nécessaires. Une période de jeûne hydrique (supprimer la nourriture solide mais laisser à boire) de 6 à 8 heures est nécessaire pour minimiser les 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 2 à 5% 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 mise en place d'un SUB :

Des complications ont été rapportées après mise en place de SUBs, incluant fuites d'urines à partir des sites de néphrostomie, de cystostomie ou de connections au port (<5%) ; coudure du système (<3%) ; obstruction du SUB (15 à 20%) par débris, calculs, ou caillot sanguin, infection (6% à 22%). Le taux de cette dernière complication semble diminuer si le rinçage du système est effectué régulièrement (à 1 mois puis tous les 3 à 6 mois). C'est pour cette raison que des contrôles sous anesthésie réguliers seront nécessaires après ce type d'intervention.

Environ 90% des chats survivent à leur période d'hospitalisation. La distension du bassin et l'amélioration de la condition rénale, objectivée par la baisse de la créatinémie, est quasiment constante chez les chats survivants. La diminution moyenne de la créatinémie est de 77.3% entre l'admission et la fin d'hospitalisation. La durée de survie est inversement proportionnelle à la sévérité de l'insuffisance rénale initiale. La satisfaction des propriétaires est élevée (>90%) après mise en place d'un SUB.

La grande majorité des chats nécessitant la pose d'un SUB présentent une insuffisance rénale chronique. Ceci est une dégradation très fréquente chez les chats âgés. Cette affection est progressive et continuera d'évoluer chez n'importe quel chat atteint, opéré de SUB ou non.

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 présenté.

Durée d'hospitalisation :

La durée d'hospitalisation après mise en place d'un SUB varie généralement de 2 à 5 jours en fonction de l'état initial de votre chat et de sa condition rénale ; de la durée de la procédure chirurgicale et de la réponse individuelle ; d'éventuelles complications.

Retour à domicile :

Une cicatrice est présente au niveau du site opératoire. Le port d'une collerette cervicale est recommandé afin d'éviter que votre animal n'atteigne et lèche sa cicatrice. Dans tous les cas, votre animal vous sera rendu avec un bandage temporaire ou un « body ». Les soins postopératoires ainsi que les médicaments à administrer vous seront expliqués lors de la sortie de votre animal. La nature du suivi spécifique au SUB, et les contrôles vétérinaires sont également détaillés lors de la sortie et se feront, en fonction de sa disponibilité, 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 »)

** Le SNCHV n'assume aucune responsabilité propre en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents, d'une erreur ou d'une imprécision dans le contenu des documents.*