

S'occuper de son chien après une fracture acétabulaire

La clinique AniCura TRIOVet a réalisé une chirurgie pour traiter une fracture de l'acétabulum (cavité du bassin contenant la tête du fémur avec laquelle elle forme l'articulation de la hanche). Cette chirurgie implique de remettre en place les fragments et de les stabiliser après une section du haut du fémur pour mieux écarter les muscles fessiers. Cette fracture additionnelle est elle aussi bien évidemment stabilisée par des implants. La durée nécessaire pour le développement de ce tissu cicatriciel se situe aux alentours 12 semaines.

La grande majorité des chiens se sentiront suffisamment bien pour faire de l'exercice. Il est de votre responsabilité de les en empêcher tout au long de la cicatrisation et jusqu'au feu vert d'un vétérinaire pour augmenter le niveau d'activité.

Activité

Aucun implant ne supporterait un exercice intense. Il est alors très important de respecter les consignes de restriction d'activité pendant la phase de cicatrisation :

- Le trot expose le membre opéré à des forces doubles et deux fois plus fréquentes que lors de la marche. Courir et sauter augmente les forces sur le membre opéré de 5 à 10 fois avec un risque accru d'échec des implants (broches/cerclage/plaque/vis).
- Eviter les surfaces glissantes et les escaliers qui peuvent générer un stress important sur les implants.
- Dans la plupart des cas, le meilleur moyen d'éviter tous ces mouvements est de confiner votre chien dans une cage de taille adaptée.

A quoi s'attendre ?

Votre chien devrait avoir un niveau de confort satisfaisant dès que vous le récupérez. La plupart des chiens utilisent le membre opéré dans les 7-10 jours suivant la chirurgie.

Nous espérons une amélioration progressive des signes cliniques s'étalant sur quelques semaines avec un retour à une démarche normale lors d'exercice normal espéré 2 à 3 mois après la chirurgie.

La récupération fonctionnelle peut cependant parfois s'étaler sur une période plus longue et des séquelles peuvent parfois persister suite au développement irrémédiable d'arthrose.

La plupart des animaux sont capables d'uriner sans aide particulière lorsqu'ils rentrent à la maison (24-48 heures après leur retour au moins). La grande majorité des chiens ne présentent aucune difficulté pour déféquer bien que le transit puisse prendre quelques jours (5-7 jours) avant de reprendre.

Traitement médical

Une ordonnance vous sera délivrée par la clinique AniCuraTRIOVet au moment du retour à la maison indiquant tous les traitements nécessaires ainsi que la durée.



Gestion de la plaie chirurgicale

Gardez la plaie propre et sèche. Contactez la clinique AniCura TRIOVet ou votre vétérinaire traitant en cas d'anomalie.

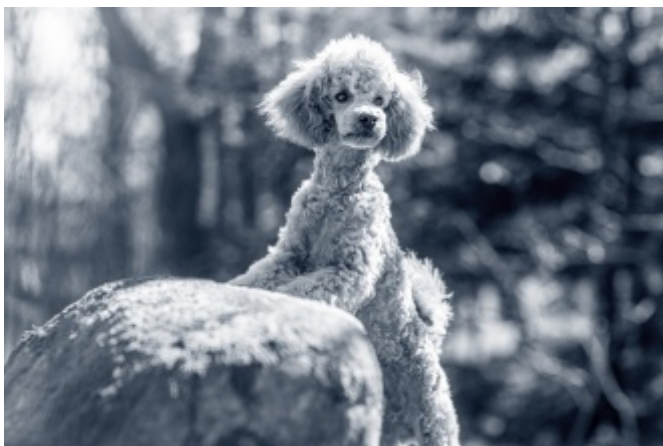
Le port d'une collerette est obligatoire afin de limiter au maximum le risque de complications de plaie (infection, retard de cicatrisation...). Un léchage unique de la plaie peut mener à une infection.

Visites de suivi

Des sutures sont en place sur la plaie chirurgicale. Elles devront être retirées 10-15 jours après la date de la chirurgie. Cela peut être réalisé chez votre vétérinaire traitant habituel.

Un rendez-vous de suivi 6 semaines après la chirurgie est nécessaire. Des radiographies devront être réalisées sous sédation dans le but de contrôler la bonne position des implants et la poursuite d'une cicatrisation satisfaisante. Veillez à amener votre animal à jeûn depuis la veille au soir le jour de ce contrôle.

Des rendez-vous de suivi peuvent ensuite être recommandés toutes les 4-6 semaines, si nécessaire. TRIOVet et le Dr. Vet. Caron restent à votre disposition pour toute question ou si vous ou votre vétérinaire souhaitez que nous réexaminions votre chien.



Complications possibles

Les complications les plus fréquemment décrites suite au traitement chirurgical d'une fracture acétabulaire sont :

- Une infection post-opératoire. Le taux est faible et la plupart des infections guérissent suite à une antibiothérapie adaptée.
- Le développement d'un sérome est également possible, ce qui rétrocede sans traitement particulier en l'absence d'infection.
- Un défaut de récupération musculaire empêchant un usage normal du membre est parfois constaté. De la rééducation fonctionnelle post-opératoire est vivement conseillée pour limiter l'occurrence de cette complication.
- En cas d'activité trop importante et trop précoce, les implants peuvent ne pas réussir à maintenir les abouts osseux en place auquel cas il faudra réopérer pour restabiliser la fracture. La fracture initiale comme la section du haut du fémur sont sujets à cette potentielle complication.
- Une irritation du nerf peut parfois être présente juste après la chirurgie et générer de la douleur. Un traitement médical de la douleur devrait suffire à pallier cette complication. Un soutien avec de la rééducation fonctionnelle est nécessaire si cette situation persistait.
- Les implants en place peuvent parfois à eux seuls engendrer une gêne à moyen ou long-terme et nécessiter d'être retiré (rare).
- La radiographie de contrôle à 6 semaines permet d'évaluer la cicatrisation osseuse. Une non-union ou une union retardée peuvent mener à la nécessiter de répéter le contrôle radiographique à 12 semaines et/ou d'envisager une greffe osseuse.
- Une arthrose secondaire au traumatisme et à la chirurgie est fréquente. Une supplémentation alimentaire en chondroprotecteurs (acides gras omega-3, glucosamine, chondroïtine sulfate) est conseillée.