

# S'occuper de son chien après une hémilaminectomie

La clinique AniCura TRIOVet a réalisé une chirurgie pour traiter une hernie discale (hémilaminectomie) qui causait une compression de la moelle épinière. Les 2 vertèbres étaient instables l'une par rapport à l'autre et une stabilisation vertébrale au moyen de broches et de ciment chirurgical a alors été réalisée. La durée de récupération est très variable d'un animal à un autre. Ainsi, la plupart des chiens auront toujours des troubles de la démarche lors de leur retour à la maison : faiblesse des membres (parésie) et démarche ébrieuse/chancelante (ataxie). Des soins post-opératoires attentionnés incluant de la physiothérapie permettront une récupération la plus rapide possible.

## Activité

- Votre chien doit être gardé **dans une cage** ou une aire restreinte pendant au moins les 2 premières semaines après le retour à la maison. La zone de couchage doit être suffisamment matelassée afin d'éviter le développement d'escarres.
- Un accès facile à l'extérieur est recommandé afin de faciliter les promenades. Dans le cas où il serait nécessaire d'emprunter les escaliers, il est recommandé de porter votre chien.
- Trois à quatre promenades en laisse courte par jour sont autorisées. Les promenades ne doivent pas durer plus de 10-15 minutes au cours des 2 premières semaines.
- L'activité peut ensuite progressivement augmenter mais doit être discutée avec un vétérinaire au moment du retrait des sutures/agrafes afin d'adapter spécifiquement la démarche au besoin de votre chien.

## À quoi s'attendre ?

- Nous espérons une **amélioration progressive** des signes cliniques s'étalant sur quelques semaines avec un retour à une démarche normale espéré 2-3 mois après la chirurgie.
- La récupération fonctionnelle peut cependant parfois s'étaler sur une période plus longue et des séquelles peuvent parfois persister suite aux dommages causés par la hernie discale sur la moelle épinière.
- La plupart des animaux sont capables d'uriner sans aide particulière lorsqu'ils rentrent à la maison (**émission d'urine volontairement au moins une fois par jour**). Si cela n'était pas le cas, des consignes spécifiques vous seront données au moment du retour à la maison.
- La grande majorité des chiens ne présentent aucune difficulté pour déféquer bien que le **transit puisse prendre quelques jours avant de reprendre**.



## Traitement médical

- La clinique AniCura TRIOVet vous délivrera une ordonnance indiquant tous les traitements nécessaires ainsi que la durée

## Gestion de la plaie chirurgicale

- Si un pansement est en place sur la plaie au moment du retour à la maison, il doit être conservé aussi longtemps que possible. Si le pansement venait à se décoller, il n'est pas nécessaire d'en replacer un nouveau : finissez de le décoller et garder la plaie propre et sèche.
- Si la plaie est découverte, surveillez-la au moins une fois par jour. Contactez la clinique AniCura TRIOVet en cas d'anomalie.
- Le port d'une collerette n'est souvent pas nécessaire pour les plaies situées sur le dos. Si votre chien venait à lécher la plaie, le port d'une collerette deviendrait obligatoire afin de limiter tout risque d'infection.

## Visites de suivi

- Si votre chien est resté avec nous moins de 10-14 jours, des sutures ou agrafes seront toujours en place sur la plaie chirurgicale. Elles devront être retirées **2 semaines** après la date de la chirurgie. Cela peut être réalisé chez votre vétérinaire traitant habituel.
- Un rendez-vous de suivi toutes les 2 à 4 semaines est ensuite recommandé jusqu'à récupération complète ou stabilisation. Ces rendez-vous peuvent être réalisés chez votre vétérinaire traitant habituel ou à la clinique AniCura TRIOVet si besoin.
- Des radiographies de contrôle sont recommandées 6-8 semaines après la chirurgie dans le but de contrôler que les implants n'ont pas débricolés et que les 2 vertèbres sont correctement stabilisées.
- La clinique AniCura TRIOVet reste 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 à une hémilaminectomie pour le traitement d'une hernie discale sont les suivantes :

- Défaut de récupération fonctionnelle à moyen ou long-terme
- Aggravation des signes cliniques suite à la chirurgie. Cela est généralement temporaire bien que cela soit malheureusement définitif dans de rares cas
- Incontinence urinaire fécale
- Récidive de hernie discale. La hernie discale traitée ayant pour origine une maladie générale des disques intervertébraux (dégénérescence précoce), d'autres disques peuvent éventuellement évoluer comme celui (ou ceux) traité(s) récemment.
- **Complications de plaie** : infection, sérome (gonflement liquidien), retard de cicatrisation. Une infection sera communément gérée avec une antibiothérapie adaptée. La présence d'un sérome est due au décollement de la peau par rapport aux tissus sous-jacents et ne nécessite généralement pas de traitement. Il se résorbera de lui-même en quelques semaines sans aucune conséquence. Dans les cas les plus importants (rare) la mise en place d'un drain peut s'avérer nécessaire.
- Débricolage des implants. C'est une complication peu fréquente. Elle est souvent liée à un exercice trop intense et trop précoce. Son occurrence nécessite souvent une réintervention chirurgicale visant à restabiliser les vertèbres sur le long terme.
- **Risques liés à la myélographie** : Plus aucun risque n'existe une fois les 24 premières heures suivant la myélographie écoulées. L'apparition de convulsions est fréquente suite à un examen myélographique. Ces convulsions répondent généralement bien aux traitements classiques des convulsions qui seront évidemment automatiquement administrés si nécessaire. Un très faible - mais néanmoins présent - risque de décès existe.