

# S'occuper de son chien après une fracture épiphysaire

La clinique AniCura TRIOVet a réalisé une chirurgie pour traiter une fracture épiphysaire (insertion du tendon tibiorotulien). Cette chirurgie implique de remettre en place le fragment avulsé de tubérosité tibiale et de le stabiliser au moyen de broches et d'un hauban. La durée nécessaire pour le développement de ce tissu cicatriciel se situe entre **4 et 8 semaines** selon l'âge du chien.

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 (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

La clinique AniCura TRIOVet vous délivrera une **ordonnance** 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-nous 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. La clinique AniCura TRIOVet ainsi que 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 du fémur 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.
- 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.
- 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 plus que probable dans ce cas dans la mesure où une érosion cartilagineuse et sous chondrale importante du condyle fémoral médial a été constatée. Il est possible qu'une boiterie à moyen ou long terme persiste et nécessite une réévaluation par arthroscopie le cas échéant. Les options thérapeutiques resteraient limitées avec soit la mise en place d'une pastille de remplacement cartilagineuse soit une prothèse totale de genou. Ces options seront envisagées si la boiterie persiste, est importante et ne rétrocede pas à un traitement médical. Une supplémentation alimentaire en chondroprotecteurs (acides gras omega-3, glucosamine, chondroïtine sulfatée) est conseillée.

