

## **COMPARAISON DES COMPLICATIONS POSTCHIRURGICALES SUITE A ORCHIDECTOMIE CHEZ DES CHIENS EN BONNE SANTE**

Hamilton KH<sup>1</sup>, Henderson ER, Toscano M, Chanoit GP. Comparison of postoperative complications in healthy dogs undergoing open and closed orchidectomy. J Small Anim Pract. 2014;55(10):521-526.

Synthèse réalisée par Alejandro ALVAREZ SANCHEZ, DVM, Service d'Urgence- Vétérinaire de garde-Vétérinaire en formation en chirurgie. Centre Hospitalier Vétérinaire Saint Martin.

### **OBJECTIF**

Comparaison entre les orchidectomies ouvertes et fermées, et complications post-chirurgicales associées aux différentes techniques chez le chien.

### **INTRODUCTION**

La castration chirurgicale connaît diverses indications chez le chien mâle: le rendre infertile, diminuer son agressivité, corriger certaines maladies congénitales ou endocriniennes. Ils existent différentes techniques décrites dans la bibliographie vétérinaire, scrotale ou pré-scrotale, ouverte ou fermée. Pratiquer une castration ouverte (à testicule découvert), après ouverture de sa tunique vaginale, plutôt que fermée reste au choix du vétérinaire, car aucune étude ne justifierait un choix univoque entre ces deux techniques.

### **MATERIELS ET METHODES**

73 chiens mâles en bonne santé ont été sélectionnés. Les patients ont été alloués aléatoirement dans deux groupes : orchidectomie ouverte ou fermée. Les deux groupes ont reçu le même protocole anesthésique et la même préparation chirurgicale. Les chirurgies ont été réalisées par des vétérinaires diplômés ou des étudiants de dernière année, assistés par des vétérinaires. Le protocole post-opératoire était aussi identique pour les deux groupes. Tous les patients ont eu un suivi de 10 jours post-opératoires.

Toutes les chirurgies, quel que soit le groupe, ont été réalisées grâce à un abord pré-scrotal. La fermeture de la plaie chirurgicale a également suivi le même protocole dans les deux groupes d'étude.

Pour les castrations ouvertes, la tunique testiculaire a été sectionnée pour en extraire la glande sexuelle, et l'hémostase a été réalisée en ligaturant séparément le cône vasculaire du plexus pampiniforme, et le canal déférent, puis en ligaturant ensemble ces deux structures. Pour les castrations fermées, la tunique pariétale a été laissée intacte, et deux sutures englobant le cordon spermatique, dont une transfixante, ont été mises en place.

L'âge, le poids, et la race des chiens, la durée de la chirurgie, et les complications ont été répertoriés. Une complication a été considérée comme majeure quand le patient a dû recevoir des anti-inflammatoires, ou des antibiotiques pendant plus longtemps que prévu, ou si une reprise chirurgicale (hémorragie par déhiscence des sutures) a été nécessaire. Les complications qui se résolvaient dans les 24 heures post-opératoires et sans besoin de ré-intervention étaient considérées comme mineures.

## **RESULTATS**

73 chiens mâles de différentes races ont été castrés, dont 34 avec une technique ouverte et 39 avec une technique fermée.

Le chirurgien, l'âge, le poids de l'animal et la durée des chirurgies n'étaient pas des facteurs prédisposant aux complications.

Il n'y a pas de grosses différences entre la durée de chaque intervention. La plupart des complications ont été identifiées au cours des 24 premières heures post-chirurgicales. Les patients ont connu davantage de complications (70%) lors de castrations ouvertes par comparaison à la technique fermée (46%). La complication la plus fréquente a été la complication scrotale (inflammation, hématome, douleur), elle aussi plus fréquente lors de castration ouverte (61%) par rapport à l'autre groupe (33%). Un seul chien, opéré avec la technique fermée, a eu une complication majeure (une hémorragie postopératoire) nécessitant d'une reprise chirurgicale, sans pouvoir identifier l'endroit du saignement.

## **DISCUSSION**

Les castrations ouvertes ont donné lieu à davantage de complications (sans distinction entre les mineures ou majeures), et notamment davantage de complications scrotales, pendant les 10 jours suivant la chirurgie. Les castrations fermées sembleraient donc préférables, et particulièrement chez les patients prédisposés aux problèmes scrotaux, tels que ceux ayant un scrotum pendulaire ou les chiens par nature très agités.

Malgré ces résultats, les auteurs évoquent le fait que la castration ouverte permettrait une meilleure hémostase, permettant de mieux visualiser et ligaturer les vaisseaux ainsi que les structures voisines. Cette étude ne le démontre pas.