



Mon VETO Mobile

Laure Boujard - Docteure Vétérinaire

Diplômée de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Nantes et de la Faculté de Médecine de Nantes
Certificat d'Etude Approfondie Vétérinaire de Médecine Interne des Animaux de Compagnie

07 68 85 35 22

contact@monvetomobile.fr - www.monvetomobile.fr

RECOMMANDATIONS AVANT DE PROPOSER UNE ENDOSCOPIE A VOTRE CLIENT.

Définition - Rappel

L'endoscopie est un examen médical qui permet d'examiner l'aspect visuel et fonctionnel de l'intérieur de certains organes, accessibles par des orifices naturels : narines, conduits auditifs, bouche, anus, vulve, urètre.

L'endoscope est un tube de longueur variée, flexible ou rigide muni d'une caméra, d'une source lumineuse et d'un canal opérateur dans lequel on peut faire passer de l'air, de l'eau ou des instruments permettant la réalisation de prélèvements ou le retrait de corps étranger (épillet dans le nez, ingestion accidentelle de chaussette par exemples).

Cet examen est réalisé sous anesthésie générale.

On distingue :

L'endoscopie respiratoire qui permet d'aller voir les cavités nasales, le nasopharynx, le larynx, le pharynx, la trachée, les premières bronches.

L'endoscopie digestive haute qui permet d'aller voir la cavité buccale, le pharynx, l'œsophage, l'estomac, le duodénum.

L'endoscopie digestive basse qui permet d'aller voir le rectum, le colon, la fin de l'iléon.

L'endoscopie urogénitale qui permet d'aller voir la vulve, le vagin, le col utérin, l'urètre, la vessie.

Je suis équipée de 2 endoscopes souples de taille et longueur adaptées à l'endoscopie respiratoire des animaux de taille moyenne et grande (l'animal doit avoir une trachée de taille supérieure à 4mm, idéalement 5-6mm pour pouvoir aller plus loin dans l'arbre bronchique) et à l'endoscopie digestive (du gros chat au grand chien).

Pour les endoscopies de l'appareil uro-génital, je n'ai pas le matériel adapté.

Quand faire une endoscopie ?

- ✓ **Endoscopie digestive**
 - Toute maladie évoquant un trouble digestif (diarrhée, vomissements, perte de poids, anorexie ou baisse d'appétit, douleur abdominale, constipation, régurgitation)



Laure Boujard - Docteure Vétérinaire

Diplômée de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Nantes et de la Faculté de Médecine de Nantes
Certificat d'Etude Approfondie Vétérinaire de Médecine Interne des Animaux de Compagnie

07 68 85 35 22

Mon VETO Mobile

contact@monvetomobile.fr - www.monvetomobile.fr

- Absence d'effet ou rechute à l'arrêt des traitements déjà prescrits (épreuves alimentaires, traitements symptomatiques, ...)
- Après exclusion d'autres maladies non digestives responsables de ces mêmes symptômes : bilan sanguin (NFS, biochimie complète, ionogramme (maladie d'Addison)), hormonaux, dosage de la vitamine B12, des folates et des TLI, radiographie, échographie.
- Après exclusion d'une cause parasitaire : analyse coproscopique sur prélèvement étalés dans le temps (3 selles distinctes) ou traitement antiparasitaire à large spectre (fenbendazole par exemple)
- Ingestion d'un corps étranger : dans ce cas l'endoscopie peut être envisagée en première intention et est souvent thérapeutique, elle évite alors une intervention chirurgicale.

✓ Endoscopie de l'appareil respiratoire : bronchoscopie

- Toute maladie évoquant une atteinte de l'appareil respiratoire : toux chronique, dyspnée, hémoptysie.
- Ne répondant pas aux traitements mis en place par vos soins
- Réalisation de lavage bronchoalvéolaire à la recherche de pathogènes
- Retrait de CE
- Pose de stent trachéaux (non réalisé par mes soins, à référer en CHV)
- La bronchoscopie doit être réalisée après une radiographie pulmonaire face ET profil a minima. Un scanner est souvent intéressant en particulier dans la recherche de corps étrangers car l'image obtenue est plus précise qu'en radiographie.
- L'endoscopie peut permettre le diagnostic de pathologies variées (paralysie laryngée, maladie chronique parenchymateuse, collapsus trachéale, sténose bronchique...)

✓ Endoscopie de l'appareil respiratoire : rhinoscopie

- Toute maladie suggérant une atteinte des narines ou des conduits nasaux jusqu'au larynx (inhalation de corps étranger, reverse sneezing, éternement, jetage nasal ; bruit inspiratoire anormal...)
- Ne répondant pas au traitement mis en place par vos soins
- La rhinoscopie ne permet d'observer que la cavité et les muqueuses nasales, le scanner est un examen complémentaire de l'endoscopie. Il ne peut pas être réalisé juste après une rhinoscopie en raison des saignements engendrés par l'endoscopie. ***Il est donc nécessaire de prévenir votre client qu'idéalement, ces 2 examens sont réalisés conjointement en CHV, si le choix de pratiquer l'endoscopie en première intention est retenue, et qu'un scanner s'avérait nécessaire, il faudra patienter quelques jours avant de pouvoir le pratiquer.***



Laure Boujard - Docteure Vétérinaire

Diplômée de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Nantes et de la Faculté de Médecine de Nantes
Certificat d'Etude Approfondie Vétérinaire de Médecine Interne des Animaux de Compagnie

07 68 85 35 22

Mon VETO Mobile

contact@monvetomobile.fr - www.monvetomobile.fr

Consignes avant une endoscopie

✓ Endoscopie digestive

ATTENTION : Le non-respect de ces consignes peut altérer le résultat de l'examen voire rendre ininterprétables les images obtenues lors de l'examen.

- **Aucune endoscopie ne sera pratiquée moins de 3 jours après l'utilisation de baryte sous peine d'altérer le matériel.**
- **Endoscopie voie haute** : mise à jeun 18h MINIMUM, arrêt de l'eau 2H avant
- **Endoscopie voie basse** : c'est de loin l'examen le plus contraignant à mettre en place.
 - 48h de jeûne obligatoire (en hospitalisation si impossible à la maison)
 - Alimentation spécifique 7 jours avant l'examen (croquettes vétérinaires hyperdigestibles uniquement)
 - Le jour de l'examen : hospitaliser l'animal pour pouvoir pratiquer des lavements à l'eau tiède avant ma venue (20-50mL/kg chez le chien, 50-75mL/chat) à renouveler toutes les 1 à 2 heures jusqu'à ce que l'eau ressorte propre. La solution sera injectée par une seringue montée sur une tubulure de perfusion dont la longueur ne dépassera pas la longueur entre l'anus et la dernière côte de l'animal. Le dernier lavement doit être fait moins de 2 heures avant l'endoscopie.
- ✓ **Endoscopie bronchique**
 - Mise à jeun la veille au soir, arrêt de l'eau 2h avant.
 - Hospitalisation et oxygénothérapie 1h avant l'examen

Quels sont les risques d'une endoscopie ?

✓ Endoscopie digestive

Les complications de l'endoscopie digestive sont rares, le risque anesthésique est le même que pour toute intervention chirurgicale normale, il peut y avoir des saignements majoritairement bénins. Il existe un risque faible de perforation digestive, il arrive principalement lors de phénomènes cancéreux et concerne 0.1% des chiens et 1.6% des chats.

✓ Endoscopie respiratoire

- Bronchoscopie :
 - Spasmes laryngés, Spasmes bronchiques, toux
 - Mauvaise oxygénation
 - Saignements bénins
 - Pneumothorax chez les patients de petites tailles



Laure Boujard - Docteure Vétérinaire

Diplômée de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Nantes et de la Faculté de Médecine de Nantes
Certificat d'Etude Approfondie Vétérinaire de Médecine Interne des Animaux de Compagnie

07 68 85 35 22

Mon VETO Mobile

contact@monvetomobile.fr - www.monvetomobile.fr

Un appareil de suivi du taux d'oxygène dans le sang est nécessaire pour limiter le risque.

- ⇒ Les phénomènes d'hypoxie sévère, de troubles de la coagulation, d'insuffisance cardiaque ou d'arythmie sont des contre-indications importantes à l'endoscopie bronchique.
- ⇒ La dyspnée inspiratoire augmente le risque de collapsus et bronchospasme, c'est une contre-indication relative
- ⇒ L'hypertension artérielle pulmonaire et l'hyperurémie sont aussi des contre-indications relatives à comparer au bénéfice potentiel de l'examen.

- Rhinoscopie :
 - Saignements fréquents mais bénins

Protocole anesthésiques recommandés :

L'anesthésie doit être assurée par votre structure, je ne peux pas assurer le suivi anesthésique et pratiquer l'acte endoscopique en même temps. Le prix de l'anesthésie n'est donc pas inclu dans mes tarifs et doit être facturé par votre structure.

✓ Endoscopie digestive

- Intubation obligatoire avec ballonnet gonflé (risque de fausse route++)
- Prémédication + relai isoflurane : protocole à adapter au risque ASA de votre patient

✓ Endoscopie bronchique / rhinoscopie

- Préoxygénation (1h avant)
- Ventoline chez le chat (le risque de bronchospasme est plus élevé chez cette espèce)
- Protocole idéal : propofol + butorphanol + diazépam (l'utilisation d' $\alpha 2$ -agoniste est intéressante en rhinoscopie par son pouvoir vasoconstricteur qui réduit les saignements)
- Autre protocole possible : kétamine + diazépam si risque ASA I
- Lidocaine sur la glotte
- Monitoring : CO₂ et SpO₂ idéalement
- Si l'intubation est impossible (bronchoscopie), l'oxygénation se fera via le canal opérateur ou via une sonde urinaire.