

FICHE TECHNIQUE Immobilisation haute chez le cheval adulte

Introduction

Lorsqu'une fracture est diagnostiquée, il faut se poser la question du choix thérapeutique à mettre en œuvre.

L'immobilisation haute est envisageable pour des fractures simples des os longs proximaux (fractures incomplètes ou stress fracture du tibia, humérus, ou tibia ; fracture diaphysaire fermée et non déplacée du radius ou du tibia).

Le but de cette immobilisation est alors de stabiliser la fracture afin d'éviter l'évolution souvent fatale d'une fracture simple en une fracture déplacée et/ou ouverte.

Pour ce faire, trois points clés sont à garder à l'esprit :

- 1) une immobilisation du membre atteint avec du matériel simple mais parfaitement ajusté
- 2) une immobilisation stricte au box avec un système de longes coulissantes
- 3) adapter la décision en fonction du poids et du caractère du cheval

Matériel et méthode

Pour une immobilisation haute, prévoir un pansement type Robert-Jones :

- du sol au coude pour un antérieur avec une attelle palmaire du sol au coude et une attelle latérale du sol au sommet de l'épaule.
- du sol au grasset pour un postérieur avec une attelle latérale du sol à la pointe de la hanche.

Pour le Robert-Jones, prévoir :

- beaucoup de coton (plusieurs mètres !)
 - bandes velpeau
 - elastoplast
 - adhéroplast



Réalisation :

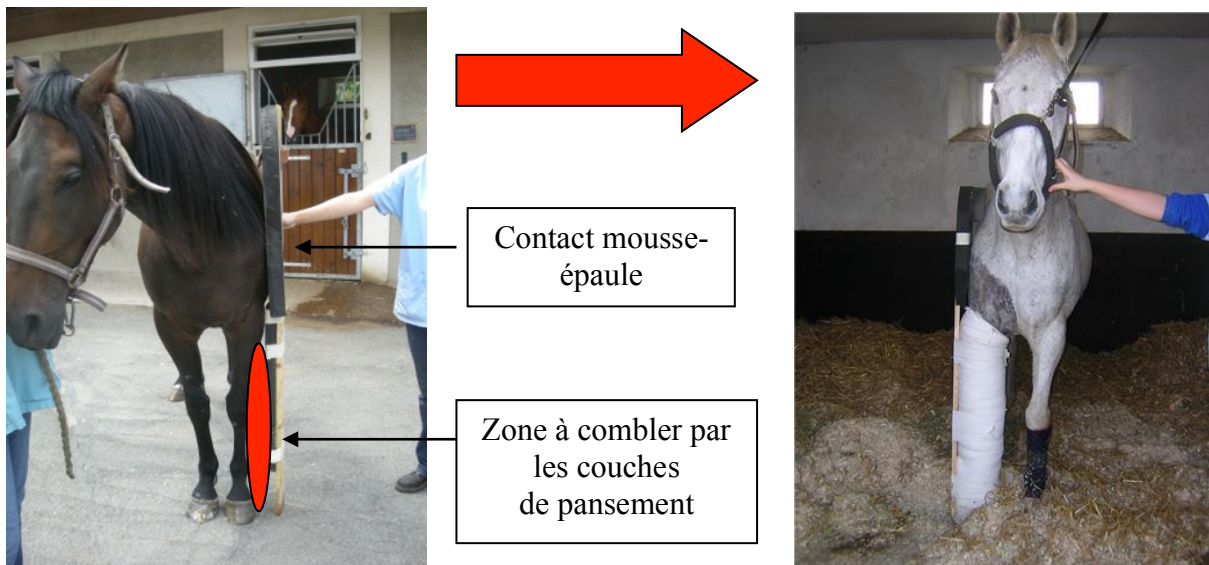
Superposer les couches de coton afin d'aboutir à un cylindre d'au minimum le double du diamètre de la jambe nue.

Appliquer 3 ou 4 premières couches avec des bandes prédécoupées (coton-velpeau) sur le canon, puis dérouler un gros rouleau de coton le long du membre en remontant, et bien serrer les bandes velpeau. Coller l'Elastoplast pour finir le pansement.

Penser à ouvrir le pansement longitudinalement sur quelques centimètres en regard du coude/grasset (dorsalement et plantairement).

Contrôler la position de l'attelle latérale au fur et à mesure de la réalisation du pansement afin qu'une fois le montage terminé, l'attelle soit au contact du pansement et de l'épaule/hanche. Pour cela, vérifier que lorsque le membre est parfaitement perpendiculaire au sol, il soit difficile de glisser les doigts entre la peau et la mousse.

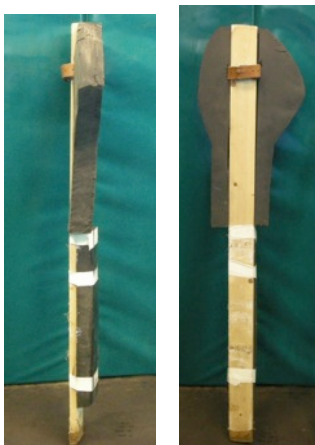
L'attelle sera ensuite solidarisée au pansement à l'aide d'elastoplast déroulé sur la dernière couche d'elastoplast du pansement.



Pour les attelles, prévoir :



- un manche de pioche en bois ou un tube PVC (diamètre 125cm, ref 06152692 chez Leroy Merlin) scié dans sa longueur pour l'attelle palmaire.



- des tasseaux de bois en pin (larg= 5 à 10cm, epais= 2,2 à 3,4cm, long= mesure sol-épaule ou hanche), que l'on renforcera à l'aide de mousse haute densité sur leur face médiale afin d'assurer un contact entre l'attelle et la peau, point clé puisque l'abduction sera ainsi très fortement limitée.



Prévoir un système d'attache au box (1) afin d'empêcher le cheval de se coucher :

- tendre un câble entre deux anneaux dans la largeur du box et en hauteur
- placer un mousqueton qui coulissera le long de ce câble et auquel sera fixée une courte longe reliant le licol du cheval.
- Penser à bien protéger le licol (protection de muserolle) afin de limiter les frottements et les compressions (risque de paralysie faciale) sur la peau.



Discussion

L'intérêt majeur de cette technique d'immobilisation est de limiter les mouvements articulaires et d'empêcher l'abduction afin de minimiser toute contrainte sur l'os fracturé.

Le cheval doit être rapidement confortable, sous peine de fourbure controlatérale ; il est donc primordial d'associer à cette immobilisation une bonne gestion de la douleur (AINS-phenylbutasone ou flunixin, morphiniques par voie générale ou via un cathéter épidural si nécessaire, litière confortable) et de la nervosité (Acépromazine).

Un support de fourchette sous l'autre pied sera mis en place dès que possible.

Une antibiothérapie large spectre (Gentamicine, Ceftiofur) sera également mise en place si la fracture est le résultat d'un traumatisme avec présence d'une plaie en regard.

La plupart des chevaux tolèrent très bien le système d'attache ; il faut néanmoins bien penser à leur mettre eau et foin à disposition (filet à foin et seau d'eau pendu à un anneau) et penser à les détacher au moins une fois par jour en leur mettant la ration au sol, afin de stimuler l'évacuation d'éventuelles sécrétions pulmonaires (stimulation de l'appareil muco-cillière) et de prévenir ainsi des complications respiratoires.

Le cheval restera attaché de 4 à 6 semaines, et l'immobilisation sera maintenue au minimum 3 mois, l'idéal étant d'effectuer un contrôle radiographique mensuel (ce qui oblige à changer le pansement Robert-Jones).

Les complications principales sont, l'apparition d'escarres en regard du pansement ou des attelles, l'ankylose des articulations immobilisées, la complication de la fracture malgré l'immobilisation (montage inefficace, caractère du cheval incompatible avec l'immobilisation, cheval trop lourd ou trop âgé) et la fourbure controlatérale.

Il faut également prévenir que la perte d'état est inéluctable malgré une ration que l'on s'efforcera d'adapter (calcium, protéines, huile végétale...).

Conclusion

L'immobilisation haute chez le cheval adulte est un acte facile à réaliser, qui nécessite du matériel simple mais qui doit être parfaitement adapté à la taille du cheval.

Il faut donc prendre le temps de réaliser ce pansement dans de bonnes conditions, avec un cheval docile et des propriétaires patients conscients des complications éventuelles.

Si tous ces éléments sont maîtrisés, le pronostic vital et sportif est réservé à favorable pour une fracture simple.