

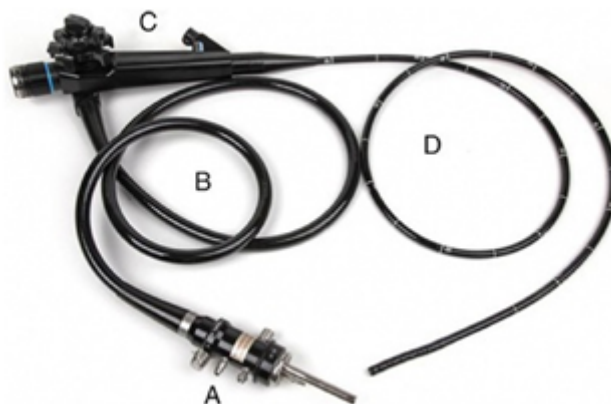
L'endoscopie respiratoire

Qu'est-ce qu'une endoscopie ?

L'endoscopie est un examen médical qui permet d'évaluer l'aspect macroscopique (visuel) et le fonctionnement dynamique (motilité) de l'intérieur de certains organes. Cet examen se réalise sans intervention chirurgicale mais **sous anesthésie générale**, grâce à l'emploi d'un dispositif optique spécifique (appelé « **endoscope** ») introduit par voie naturelle (digestive, respiratoire ou urogénitale). En d'autres termes, un endoscope peut être comparé à une caméra dont la forme, la taille, la rigidité et le fonctionnement ont été adaptés à l'exploration de certaines cavités organiques chez le chien et le chat :

- Les **voies aériennes supérieures** (cavités nasales, nasopharynx, pharynx, larynx, trachée, bronches) sont visualisables avec un **rhinoscope** ou un **bronchoscope**.
- Une partie du **tube digestif** peut être explorée par « voie haute » avec un **gastroscope** (cavité buccale, pharynx, œsophage, estomac, début du petit intestin) ou par « voie basse » avec un **coloscope** (rectum, colon, caecum, valvule iléco-caecale).
- Les **voies uro-génitales basses** (vulve, vagin, col utérin, urètre, vessie, abouchement des uretères) sont évaluables avec un **cystoscope**.

L'endoscopie permet également de prélever des morceaux de tissus (**biopsies**) ou du liquide (**cytologie**) de certains de ces organes, grâce à des instruments adaptés associés à l'endoscope. Ces prélèvements donnent la possibilité de réaliser des analyses spécifiques telles que la composition cellulaire, la structure tissulaire et/ou la recherche d'agents infectieux (virus, bactéries, parasites, agents fongiques par exemple). **L'endoscopie est donc un outil permettant de diagnostiquer différentes maladies de façon mini-invasive.**



Différentes parties d'un endoscope (Textbook of Veterinary Internal Medicine, Ettinger et al. 2016) : A. Guide optique : départ de la lumière, branchement au système d'enregistrement vidéo, système de connexion permettant l'aspiration ou la dilatation des cavités explorées. B. Tube de connexion à la manette de contrôle : transmission de la lumière et de l'air, récupération des images et des fluides issus des cavités. C. Manette de contrôle : mobilisation relative de la caméra dans la cavité explorée, insertion d'outils de prélèvements. D. Canal opérateur : tube adapté inséré dans la cavité à explorer.

Quelles sont les indications d'une endoscopie respiratoire ?

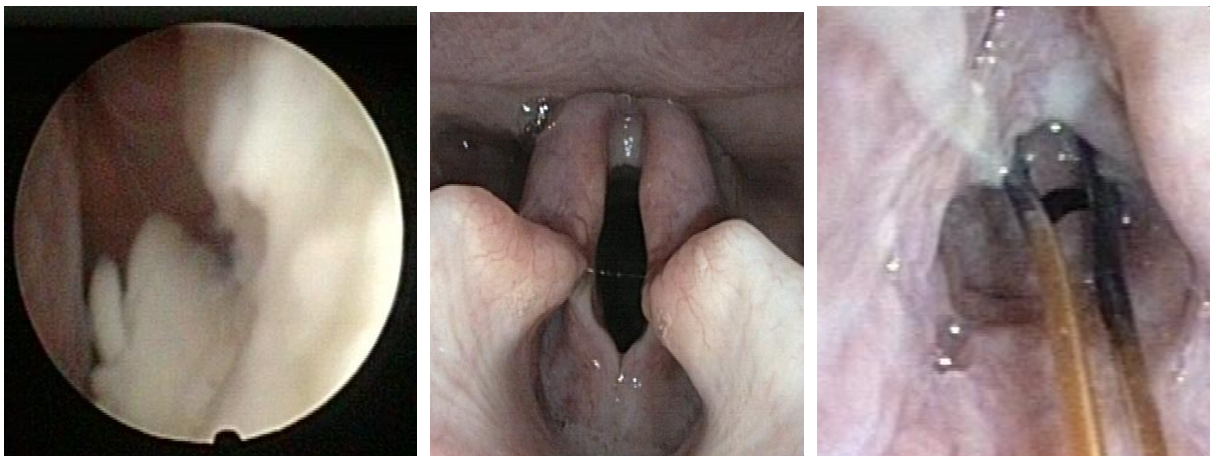
Une endoscopie respiratoire peut être indiquée si votre animal présente des **symptômes évocateurs d'une atteinte respiratoire** et que le traitement médical prescrit par votre vétérinaire traitant **n'a pas permis d'amélioration satisfaisante ou durable de ces derniers** :

- Raclements de gorge fréquents ou gêne à la déglutition perturbant le confort de votre animal
- Respiration difficile, bruyante ou rapide
- Intolérance à un effort peu marqué
- Toux marquée persistante, liée ou non à l'ingestion d'aliment ou d'eau
- Changement de voix brutal ou progressif
- Reniflements et écoulements du nez (translucide, purulent, saignement)
- Eternuements fréquents persistants (y compris des étternuements "à l'envers" dits *reverse sneezing*)
- Suspicion et prise en charge d'un syndrome obstructif respiratoire des races brachycéphales

L'endoscopie peut également être un examen indiqué **en urgence** dans certaines situations telles que **l'inhalation accidentelle d'un corps étranger** (brin(s) d'herbe, épillet(s) par exemple), pour éviter des complications liées à la persistance ou à la migration de ce dernier (rhinite chronique, surinfection fongique, migration profonde dans les poumons ou les muscles sous-lombaires, perforation des poumons et pneumothorax).

L'examen endoscopique peut être prescrit par votre vétérinaire traitant pour réalisation par un vétérinaire spécialiste. **Une consultation est toujours nécessaire** dans ce contexte afin de vérifier qu'aucune contre-indication n'est présente (en particulier vis-à-vis de l'anesthésie), qu'un autre examen ou qu'une stabilisation de votre animal ne sont pas requis au préalable. Par exemple, une évaluation de la fonction cardiaque peut être recommandée dans certains cas afin d'exclure une cause cardiaque aux troubles respiratoires de votre animal (échocardiographie, électrocardiogramme).

En endoscopie respiratoire, une technique particulière de prélèvement est souvent utilisée : le « **lavage broncho-alvéolaire** ». Il s'agit de l'administration d'un liquide physiologique stérile dans la trachée et les bronches, qui est rapidement réaspiré après avoir baigné les voies respiratoires. Le but est de confirmer ou d'exclure la présence anormale de cellules (inflammatoires, tumorales) et/ou de germes (viral, bactérien, fongique) au sein des voies respiratoires. Un traitement spécifique de la maladie peut ainsi être proposé une fois les agents causaux identifiés.



De gauche à droite : aspergillose nasale (agent fongique), paralysie laryngée (absence de motilité du larynx) et corps étranger végétal bronchique (avec bronchopneumonie secondaire)

Quelles sont les limites de l'endoscopie respiratoire ?

Les **bénéfices et risques** liés à la réalisation d'une endoscopie doivent toujours être considérés avant sa réalisation. Elle présente en effet plusieurs limites :

- La **nécessité d'une anesthésie générale**. Cette anesthésie induit systématiquement un risque pour l'animal quel que soit son âge, son espèce, sa race et son état de santé. Ce risque est limité

au maximum par la mise en place d'une anesthésie sécurisée et contrôlée, mais il ne peut être annulé. Il peut être majoré chez certains patients (races brachycéphales, maladies cardiaque, pulmonaire ou rénale par exemple).

- Le **gabarit du patient**. Le grand format (ou à l'inverse le petit format) de certains patients peut rendre certaines cavités peu ou pas accessibles malgré l'adaptation des endoscopes à la médecine vétérinaire.
- **Elle ne peut pas toujours se substituer à une chirurgie** : l'exploration chirurgicale peut être rendue obligatoire par la gravité de l'atteinte (perforation ou torsion pulmonaire par exemple), la localisation de l'atteinte (migration d'un corps étranger en profondeur dans les poumons par exemple) ou le type de prélèvements souhaités (biopsie des poumons ou de la paroi interne du thorax appelée plèvre).
- Le **délai d'obtention des résultats**. Une fois prélevés, les échantillons (biopsies ou liquides) sont envoyés à un laboratoire pour analyses. Les résultats sont en général obtenus avec un délai pouvant atteindre une dizaine de jours. Un traitement médical peut être néanmoins instauré, adapté ou arrêté en attendant ces derniers.