

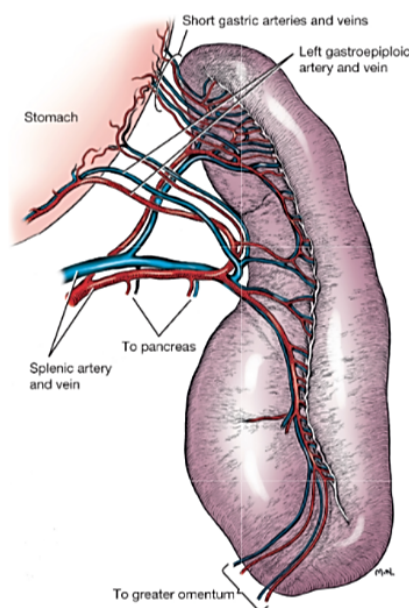
LA SPLENECTOMIE TOTALE OU L'ABLATION DE LA RATE

QU'EST-CE QUE C'EST ?

La splénectomie est une intervention chirurgicale qui consiste à réaliser une laparotomie (ouverture de la paroi abdominale) afin de retirer l'organe de la rate dans sa totalité.

Une laparotomie (ouverture du ventre) est réalisée afin d'accéder à l'organe de la rate, situé dans le tiers crânial gauche de l'abdomen. La rate est extériorisée de la cavité abdominale avec précaution. Des ligatures sont placées sur les artères et veines qui irriguent la rate. Une alternative aux ligatures manuelles est l'utilisation d'un instrument électrochirurgical bipolaire : le « Ligasure », permettant de réaliser une hémostase efficace et rapide, raccourcissant ainsi le temps anesthésique et opératoire sur des patients à risque. La rate est ensuite retirée.

Une gastropexie (fixation de l'estomac à la paroi abdominale) peut être indiquée dans le but de prévenir l'apparition du syndrome de dilatation-torsion gastrique (*voir la fiche info sur « le SDTE »*).



Vascularisation de l'organe de la rate

Evans HE, de Lahunta A: *Miller's anatomy of the dog*, ed 4, Philadelphia, 2012, Saunders/Elsevier

QUELS SONT LES FONCTIONS DE CET ORGANE ?

La rate possède plusieurs fonctions, parmi elles la fonction d'hématopoïèse (lieu premier de production des cellules sanguines durant le développement fœtal puis secondaire à l'âge adulte), une fonction de réservoir (la rate peut stocker 10 à 20% des globules rouges d'un chien et jusqu'à 30% de ses plaquettes) et une fonction immunologique (en prodiguant une réponse immunologique aux agents infectieux c'est également le lieu de développement de l'immunité fœtale).

DANS QUEL CAS PRATIQUE-T-ON UNE SPLENECTOMIE ?

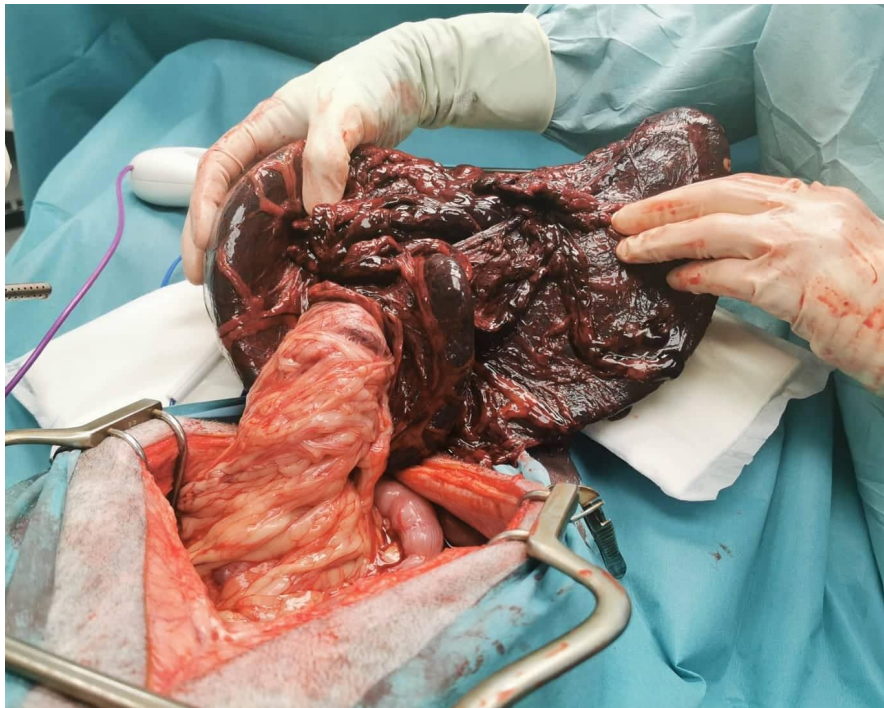
Il existe 2 types de splénectomies : la splénectomie partielle et la splénectomie totale.

La splénectomie totale se réalise dans les cas de :

- **néoplasie** (suspectée ou confirmée) : les néoplasies peuvent avoir une origine vasculaire, lymphoïde, musculaire ou du tissu conjonctif de la rate. La tumeur la plus fréquemment rencontrée est l'hémangiosarcome mais sont également observés les lymphomes, leiomyosarcome, fibrosarcome, et des néoplasies bénignes comme les hémangiomes. Les lésions non néoplasiques les plus fréquemment observées sont les hématomes et les hyperplasies nodulaires.
- **torsion de rate** : peu fréquente, elle est principalement observée sur les chiens de grande taille. Lors de la torsion, le drainage de la rate, ainsi que son apport sanguin, sont compromis, donnant lieu à une congestion de l'organe et un infarctus splénique. Une torsion de rate peut être chronique ou aigue. Sa pathogénèse est le plus souvent inconnue.
- **traumatisme** : lacération, pénétration par un corps étranger ou lors d'un acte chirurgical. Une splénectomie d'urgence est réalisée en cas d'hémorragie importante non-contrôlable. Une transfusion sanguine et une stabilisation chirurgicale peuvent être indiquées.

Le diagnostic de ces atteintes splénique peut être radiographique ou moyennant un scanner mais l'échographie reste l'examen le plus sensible avec l'examen clinique et l'anamnèse.

La splénectomie partielle : elle est réservée à certaines lésions traumatiques focales dans le but de préserver le fonctionnement de l'organe. Cette technique est plus complexe et risquée que celle de la splénectomie totale. Elle est très rarement indiquée et proscrite en cas de suspicion de processus néoplasique.



Extériorisation de la rate lors d'une splénectomie pour raison de torsion splénique sur une chienne berger allemand de 7 ans, réalisée au CHV Languedocia en septembre 2021

Y A-T-IL DES COMPLICATIONS POST-OPERATOIRES ?

Les complications inhérentes à cette intervention sont principalement :

- Des hémorragies depuis le site de l'intervention ou résiduelles, dues à la recanalisation de vaisseaux thrombosés
- Un compromis vasculaire du lobe gauche du pancréas

- La formation de thrombus suite à une stase sanguine dans la rate et un état d'hypercoagulation
- des arythmies cardiaques peuvent être détectées, le plus fréquemment sous la forme d'extrasystoles ventriculaires ou de tachycardie ventriculaire
- un syndrome de dilatation-torsion gastrique en laissant un espace vide important dans l'abdomen
- un risque plus élevé d'hypoxie et ischémie suite à la perte aiguë de globules rouges
- une infection est possible malgré l'utilisation de techniques de stérilité stricte pendant l'intervention
- Enfin, des complications mineures comme la déhiscence des sutures

QUELS SONT LES SOINS ET RECOMMANDATIONS POST-OPERATOIRES ?

Les soins post-opératoires : pendant l'hospitalisation des examens cliniques fréquents sont réalisés, associés à la réalisation d'électro-cardiogrammes afin de détecter des possibles troubles du rythme cardiaque et, au besoin, à des analyses sanguines (biochimie ou numération-formules sanguines, suivis de l'hématocrite). La gestion de la douleur est contrôlée grâce à des morphiniques et des analgésiques ainsi que d'autres molécules de soutien en fonction de la raison de la réalisation de la splénectomie.

Recommandations : des médicaments (antalgiques, antibiotiques ou autres molécules au besoin) sont prescrits à la maison quelques jours. Un repos strict pendant 2 semaines est demandé, afin de soutenir la cicatrisation des tissus mous, ainsi qu'une surveillance de la plaie et le port de la collerette afin d'éviter une infection/déhiscence de plaie par léchage.

Le pronostic à court terme est bon si l'animal est correctement et rapidement pris en charge, il dépend en suite de l'origine de la lésion. Dans les cas de suspicion de néoplasie, une analyse histologique est réalisée, les résultats sont réceptionnés, interprétés puis discutés avec les propriétaires afin d'accompagner l'animal vers une prise en charge adaptée. Dans le cas d'un hémangiosarcome, le pronostic reste malheureusement réservé avec une médiane de survie d'environ 3 mois