



NOTE D'INFORMATION ET CONSENTEMENT PREALABLE A UNE INTERVENTION CHIRURGICALE SOUS LAPAROSCOPIE

Mme – Mr :

Cheval : Numéro Sire :

Cette note est destinée à vous informer sur la chirurgie sous laparoscopie/coelioscopie que vous nous avez demandé de pratiquer sur votre cheval.

Les interventions sous laparoscopie réalisables à la clinique équine d'Argonay sont :

1 FERMETURE DE L'ESPACE NEPHRO-SPLENIQUE SOUS LAPAROSCOPIE

La fermeture de l'espace néphro-splénique sous coelioscopie (laparoscopie) est indiquée pour prévenir les récurrences d'accrochement néphrosplénique (déplacement dorsal du colon à gauche). L'intervention est effectuée sur cheval debout sous sédation. Deux canules 10 à 12mm et une canule de 25 mm de diamètre sont utilisées. Une suture continue est réalisée permettant de juxtaposer la rate et le fascia péri rénal sous contrôle coelioscopique (sous caméra).

Un trocart de grand diamètre (Type GR) peut être utilisé si la pose des canules classiques est compromise ou si l'abord chirurgical le nécessite. Cette technique permet uniquement de prévenir les accrochements du gros colon dans l'espace néphrosplénique mais ne prévient pas les autres types de coliques.

2 CASTRATION SOUS LAPAROSCOPIE

Cette technique se réalise debout sous sédation et anesthésie locale. Trois canules 10 à 12mm de diamètre sont utilisées. Un trocart de grand diamètre (Type GR) peut être utilisé si la pose des canules classiques est compromise ou si l'abord chirurgical le nécessite. Une caméra est introduite dans l'abdomen pour réaliser une occlusion vasculaire de la partie abdominale du cordon testiculaire (suture et/ou fusion tissulaire). Les testicules sont laissés en place et subissent un processus de nécrose avasculaire. Après une augmentation de taille durant les premiers jours, ils régressent pour être moins visibles mais restent palpables.

Un contrôle de la testostéronémie est effectué environ 4 semaines après l'intervention pour valider la castration. En cas de testostéronémie élevée, une technique conventionnelle de castration chirurgicale doit être envisagée. A long terme, la persistance d'un comportement d'étalon est rapportée dans environ 12 % des cas. Le coût est plus élevé par rapport à une technique de castration plus classique en raison de l'équipement nécessaire et de la technicité requise.

3 OVARIECTOMIE SOUS LAPAROSCOPIE

Cette technique se réalise debout sous sédation et anesthésie locale. Trois canules 10 à 12mm de diamètre sont utilisées. Un trocart de grand diamètre (Type GR) peut être utilisé si la pose des canules classiques est compromise ou si l'abord chirurgical le nécessite. Une caméra est introduite dans l'abdomen pour réaliser une ablation d'un ou des deux ovaires après ligature et/ou fusion tissulaire. Une des voies d'abord est élargie afin de retirer les ovaires de l'abdomen.



4 EXPLORATION DIAGNOSTIQUE SOUS LAPAROSCOPIE

Cette technique permet par introduction du coelioscope à travers un trocart, d'explorer une partie de la cavité abdominale afin de, soit compléter un diagnostic soit instaurer une thérapeutique.

Les risques principaux dû à l'intervention laparoscopique sont par ordre d'importance et sans être exhaustif: perforation d'organe, péritonite, colique inflammation ou hémorragie de la paroi, ou abdominale, emphysème ou œdème sous-cutané, infections des plaies. Les risques liés, à la sédation/neuroleptanalgie (bien que diminué en comparaison d'une anesthésie générale), aux injections, aux médicaments, à la pose de cathéter (phlébites) et à la contention peuvent également subvenir. Ces complications sont rares mais peuvent engager, dans certains cas, le pronostic vital du cheval et causer son décès. La chirurgie ne peut être réalisée que si votre cheval est en bonne santé, manipulé et abordable de manière franche.

Les complications listées pour l'ensemble des techniques présentées dans cette note d'information peuvent engendrer des frais supplémentaires et des actes chirurgicaux complémentaires.

CONSIGNES AVANT LA CHIRURGIE (PREOPERATOIRES)

- Déferer le cheval des quatre pieds.
- Réduire l'activité physique et la ration alimentaire plusieurs jours avant
- S'assurer d'une vermifugation adaptée plusieurs jours avant. Le cheval doit être à jour de vaccination
- Vérifier l'absence de tout signe de maladie (*tels que : fièvre, toux, jetage, diarrhée, coliques, œdèmes, etc...*)
- Signaler tout problème dont vous avez connaissance.
- Effectuer un pansage du cheval pour présenter à la chirurgie un cheval propre.
- Présenter le livret signalétique du cheval avant la chirurgie. Cela participe à la prévention des infections chirurgicales.

Votre cheval sera hospitalisé minimum 48h avant l'intervention. Une diète sera mise en place. Il pourra sortir d'hospitalisation 2 à 3 jours après la chirurgie si aucune complication n'est survenue.

CONSIGNES APRES LA CHIRURGIE (POSTOPERATOIRES) :

- Surveiller attentivement votre cheval au cours des jours suivant la chirurgie
- Nous prévenir ou prévenir votre vétérinaire traitant dans les plus brefs délais lors de toutes anomalies telles que : saignement, gonflement, coliques, perte d'appétit ou difficulté à manger, gêne au déplacement, fièvre, œdème, ramollissement ou absence de crottins, cheval abattu, hyperthermie.

Laisser le cheval au box durant 15 jours puis reprendre une activité selon les consignes de la feuille de sortie.

INTERVENTION PREVUE A LA CLINIQUE LE :

HOSPITALISATION PREVUE A LA CLINIQUE LE :

Je soussigné (Nom, prénom) :

.....

.....

Adresse :



SELARL AMBLE
Drs LAVOREL MOUSSIE BERTHOLDY BATH
MANGOLD

Médecine et Chirurgie Equine / Centre de Reproduction

15, Route de Pringy – 74370 ARGONAY
Tél. 04/50/27/16/41 – cliniqueequineargonay@gmail.com

Propriétaire(s) ou copropriétaire dûment mandaté par les autres copropriétaires du cheval pour cette intervention chirurgicale.

Gardien dûment mandaté par le ou les propriétaires du cheval

Atteste avoir lu et compris la note d'information préalable à la castration (pages 1, 2 et 3),

Atteste ne pas avoir besoin d'autres explications que j'aurais dans ce cas demandées par écrit,

Demande à l'équipe chirurgicale de la Clinique Equine d'Argonay, de procéder à l'intervention chirurgicale sous laparoscopie suivante (cocher et entourer l'intervention désirée) :

- Fermeture de l'espace néphro-splénique (laparoscopie)
- Castration sous coelioscopie (laparoscopie)
- Ovariectomie uni ou bilatérale sous coelioscopie (laparoscopie)
- Exploration abdominale laparoscopique

Sur le cheval/Jument :

NOM : SEXE :

Date de Naissance :

N° SIRE : N° de Transpondeur :

Je reconnais être parfaitement informé des risques éventuels liés à cette technique.

Je déclare que mon cheval, d'une valeur estimée deEuros :

- n'est pas assuré
- est assuré et atteste avoir effectué les démarches qu'impose le contrat d'assurance du dit cheval, préalablement à la chirurgie.

Le prix de l'intervention (hospitalisation comprise) qui m'a été indiqué est de 2500 euros TTC. Je m'engage à régler cette somme lorsque la chirurgie sera réalisée.

Un acompte de 1000 euros est déposé le par

Je m'engage à appliquer les recommandations exposées et conseillées dans la note d'information préalable et à appliquer les consignes de l'ordonnance et/ou feuille de sortie qui me sera délivrée après l'intervention.

En cas d'urgence ou d'événement imprévu survenant au cours de l'acte chirurgical, j'autorise d'ores et déjà l'équipe chirurgicale de la clinique équine d'Argonay à modifier la technique préalablement choisie au mieux des intérêts vitaux du cheval ou du personnel.

A Le

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Signature du Vétérinaire