

PATHOLOGIES DE L'ŒSOPHAGE CHEZ LES RUMINATS

2.2

Introduction

Les pathologies de l'œsophage comprennent :

1) le reflux gastro-œsophagien (RGO), qui provoque des œsophagites

2) les troubles moteurs comme:

l'achalasie : (l'absence de péristaltisme et l'incapacité du sphincter inférieur de l'œsophage à se relâcher.

les spasmes,

3) les infections mycosique , virale, et bactériennes

4 les malformations congénitales telles que l'atrésie, des diverticules

.

PATHOLOGIE DE L'ŒSOPHAGE

Les trois troubles rapportés concernant l'œsophage sont :

- œsophagite
- obstruction de l'œsophage
- Méga-œsophage (jabot œsophagien)



Méga-œsophage *congénitale* constaté chez *un chevreau* de 2 mois d'âge (photo Dahmani Ali)

L'ŒSOPHAGITE

Inflammation de la muqueuse interne du tractus œsophagien

- Elle peut être consécutive à une maladie générale : BVD (forme «maladie des muqueuses »), IBR, Coryza gangreneux, Nécrobacillose
- Ou secondaire à un traumatisme (sondage œsophagien mal conduit)

Diagnostic clinique :

- Le signe le plus important c'est une dysphagie (rejet alimentaire)
- Le plus souvent les lésions sont une découverte d'autopsie

L'OBSTRUCTION DE L'ŒSOPHAGE

- C'est le blocage total ou partiel du passage œsophagien

Intraluminales :(dans la lumière œsophagienne)

- c'est la conséquence de la présence d'un corps étranger (pomme, oignon obstruant la lumière de l'organe)

Extra-luminale :

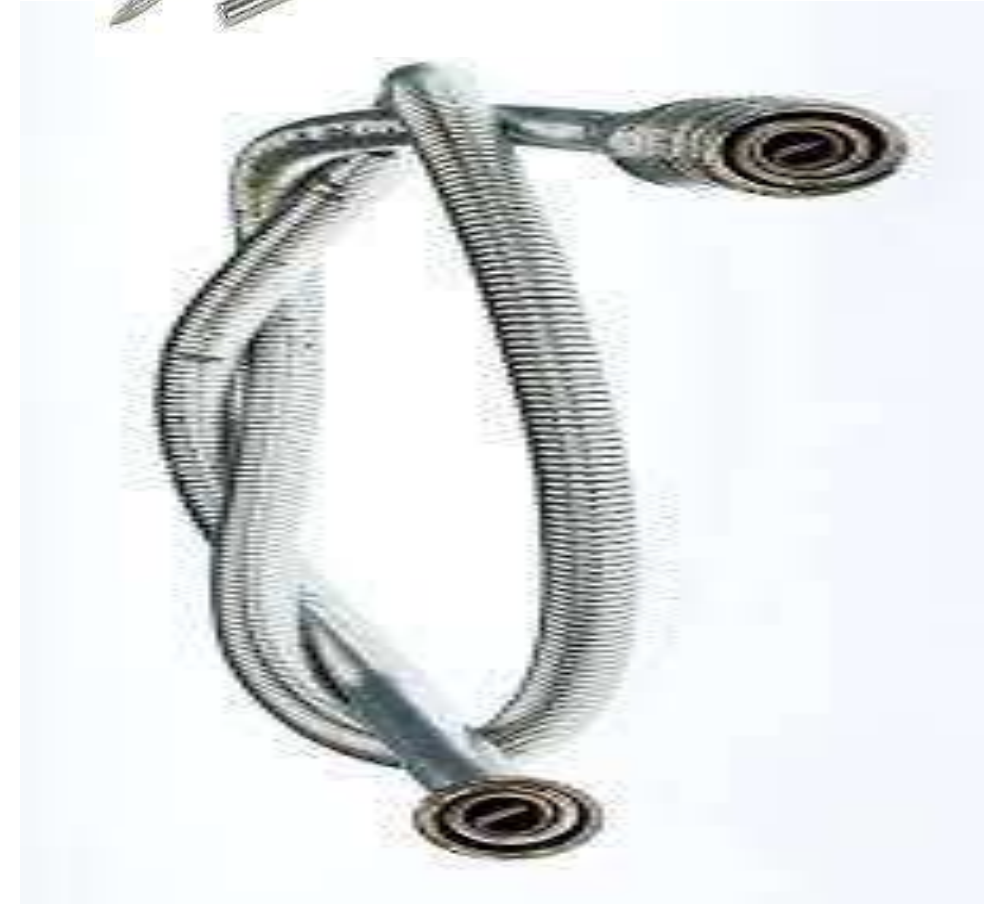
elle est secondaire à la compression de l'œsophage par un abcès, un nœud lymphatique, une tumeur etc

Symptômes

- Agitation, inquiétude
- Extension de la tête
- Anorexie, ptyalisme,
- Efforts de déglutition et de régurgitation
- Météorisation du rumen

Traitement :

- Si l'animal est météorisé , ponctionnez d'abord par un **trocart**
- Si Le corps étranger est en zone cervicale antérieure on peut le remonter par taxis externe: (pression externe exercé sur l'œsophage)
- Si le corps étranger est en position postérieur : Utiliser une **sonde œsophagienne**, pour repousser le corps étranger vers le cardia à l'intérieur du rumen



Traitement chirurgical

- L'œsophagotomie:
la section chirurgicale de l'œsophage pour libérer l'obstacle est fortement déconseillée (mauvaise cicatrisation de la muqueuse œsophagienne).



une branche de Lucium chawi empaquetée de débris de foin coincé dans la lumière de l'œsophage par les grosses épines de l'arbuste , a été retirée chirurgicalement de l'œsophage d'une vèle de 4mois environ, l'intervention a été couronnée de succès (photo Dahmani Ali)

LE MEGA-ŒSOPHAGE OU JABOT ŒSOPHAGIEN

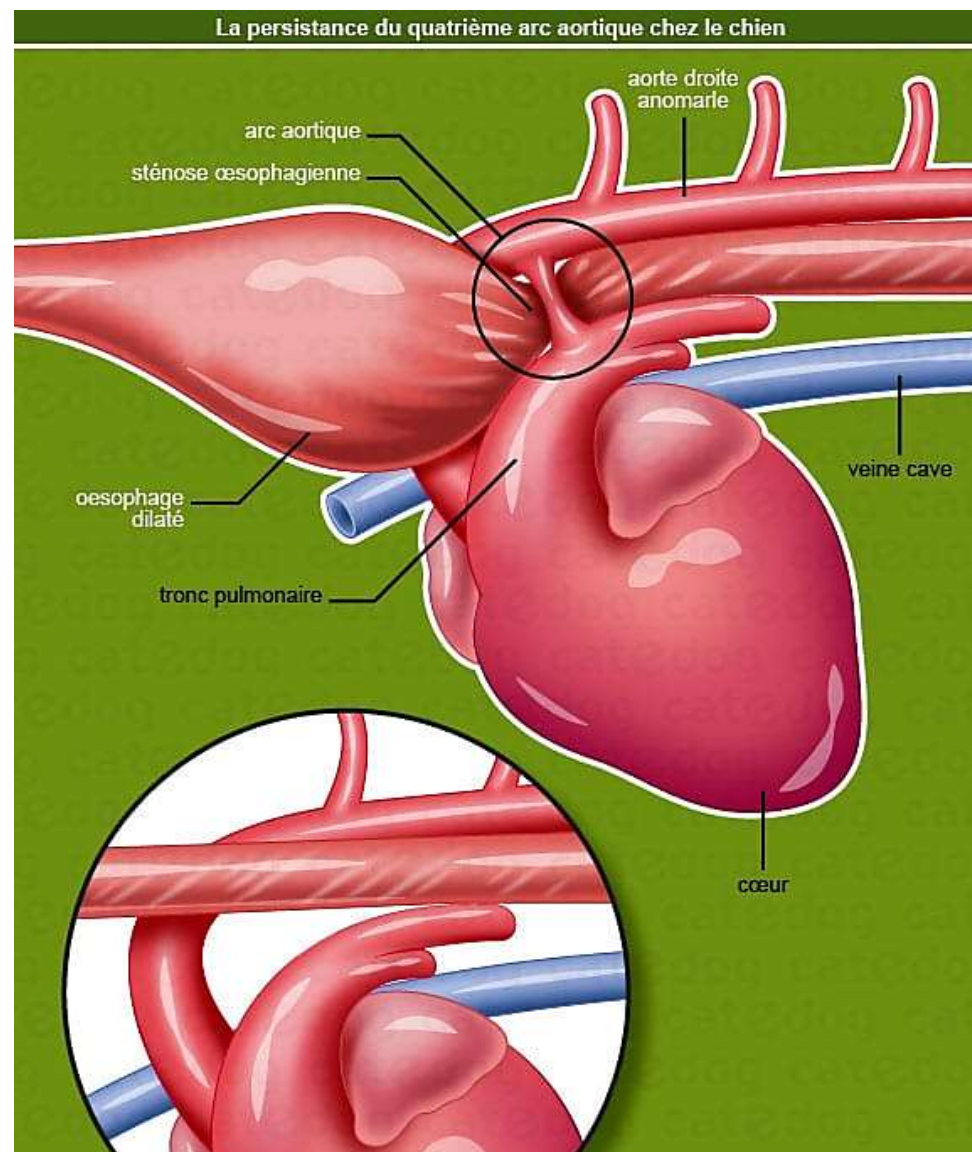
- Le Méga-œsophage :

L'origine peut être congénitale ou

acquise, il est alors consécutif à une lésion du nerf vague ou à une lésion du cardia (traumatisme, actinobacillose)

- Le Jabot œsophagien :

peut-être congénital, par persistance du IVe arc aortique , ou consécutif à un traumatisme de l'œsophage (sondage)



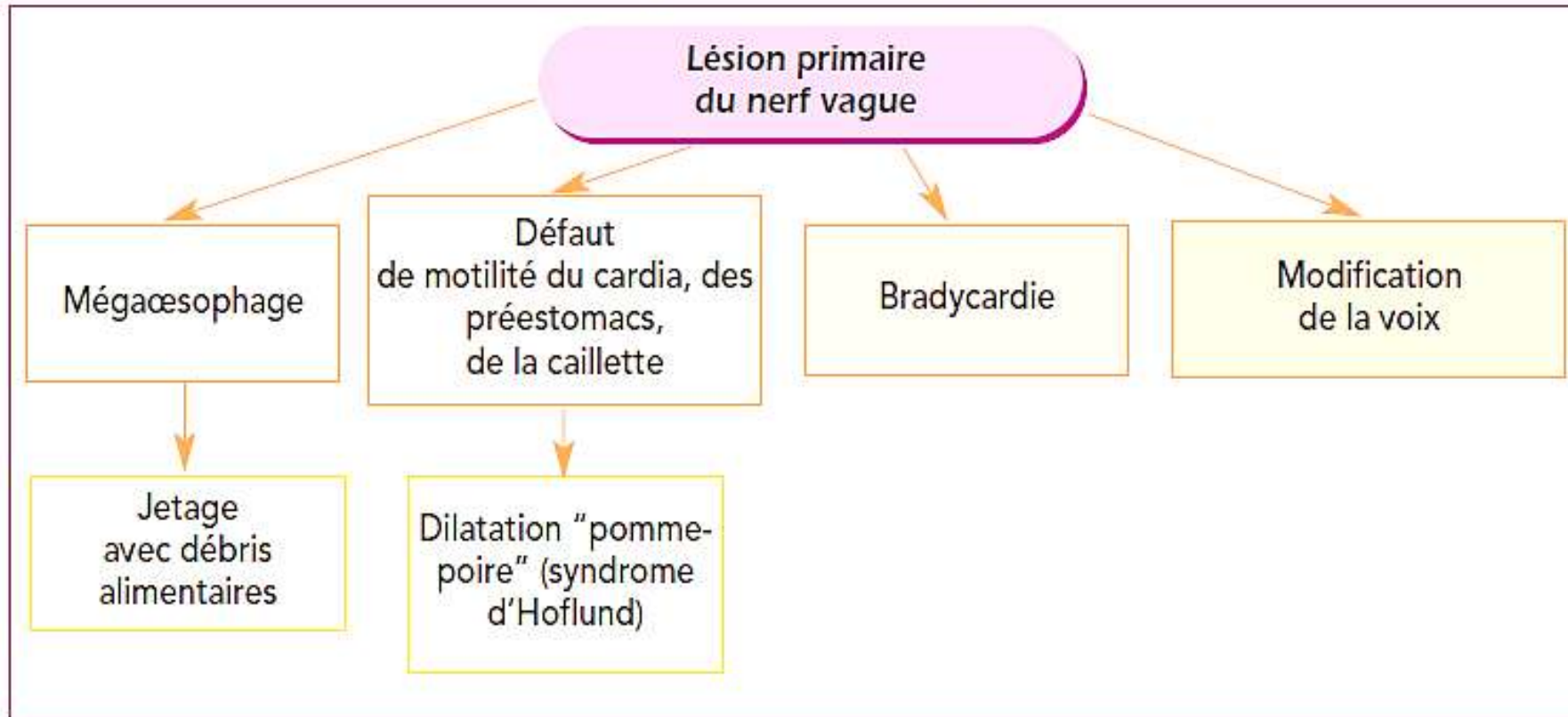
persistance du IVe arc aortique: <https://catedog.com/chien/03-sante-chien/09-maladies-cardiaques-chien/persistance-du-quatrieme-arc-aortique-chez-le-chien>

Particularités anatomiques et physiologiques

Une dilatation chronique “pomme-poire”, de l’abdomen ou syndrome d’Hoflund, à cause d’une lésion primaire du nerf vague (à l’origine également du mégaoesophage), ou par une compression du nerf vague provoquée par le mégaoesophage

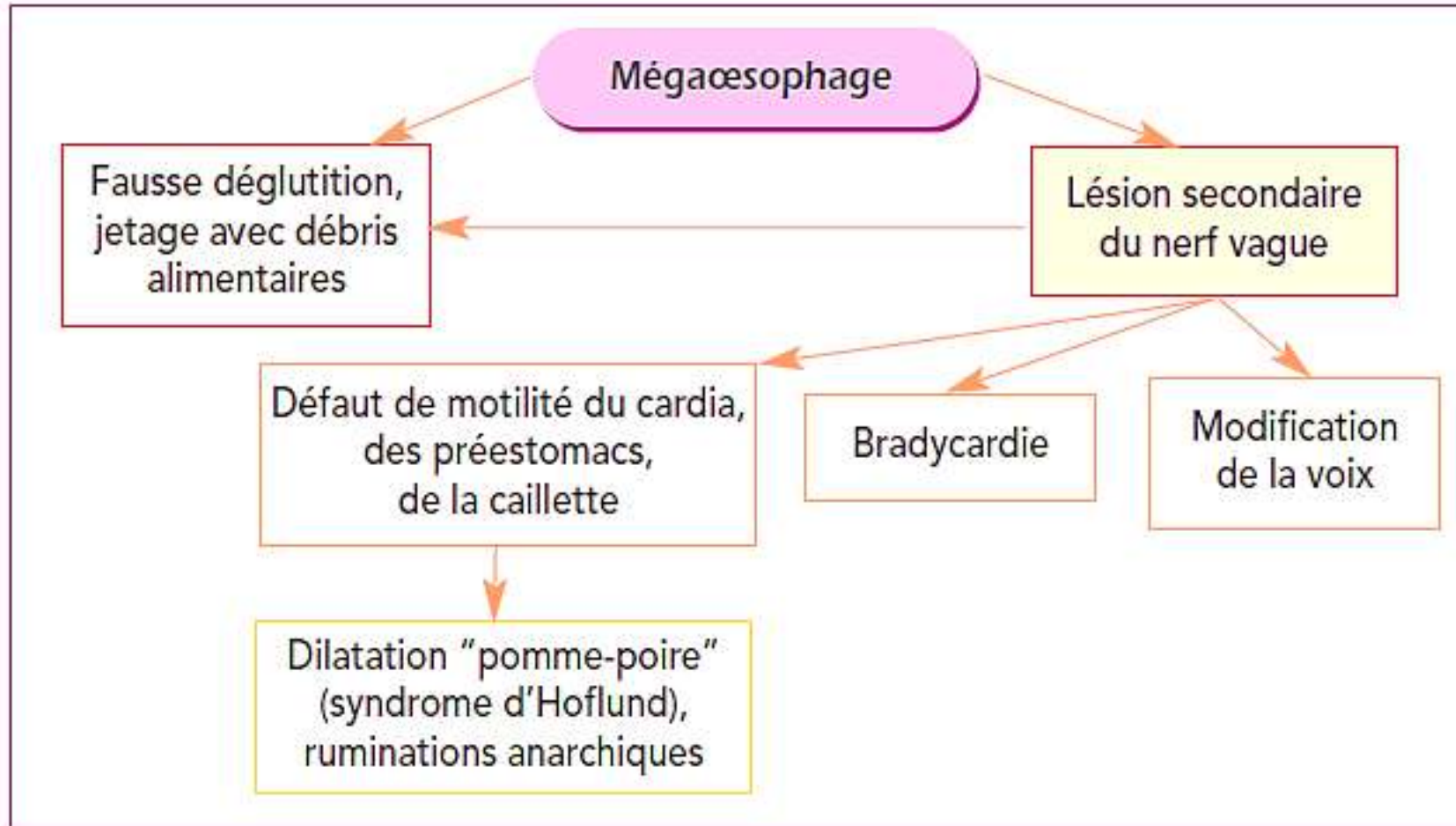
test clinique - un mégaoesophage ou un jabot œsophagien

Figure 1 - 1^{re} hypothèse : une lésion primaire du nerf vague
(type traumatisme externe / abcès en région cervicale)
provoque le mégaoesophage



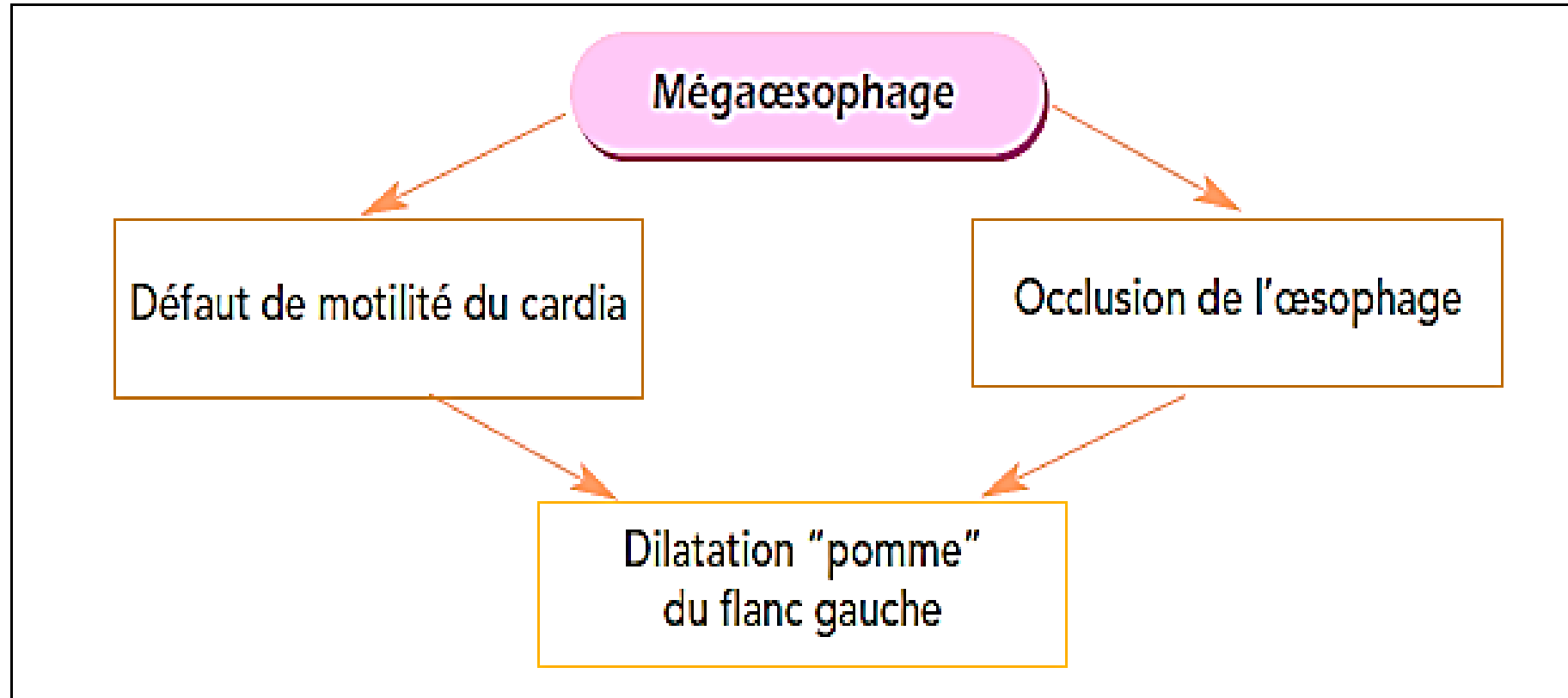
- *Ref: Oulhem C.,Turban H.,Bruggink M.,Ghatteo R.-le nouveau praticien Veterinaire-Elevage et santé-Vol 3, N°165, p 307 année 2010,*

Figure 2 - 2^e hypothèse : un mégaoesophage (congénital ou acquis) induit une lésion du nerf vague



Ref: Oulhem C.,Turban H.,Bruggink M.,Ghatteo R.-le nouveau praticien
Veterinaire-Elevage et santé-Vol 3, N°165, p 307 année 2010,

Figure 3 - 3^e hypothèse : aucune lésion du nerf vague n'est impliquée dans la genèse des signes cliniques



- *Ref: Oulhem C.,Turban H.,Bruggink M.,Ghatteo R.-le nouveau praticien Veterinaire-Elevage et santé-Vol 3, N°165, p 307 année 2010,*

Tableau - Hypothèses argumentées et examens complémentaires réalisables

	Arguments		Moyens d'investigation
	en faveur	en défaveur	
▶ Mégacésophage			
● Congénital	● Jetage avec débris alimentaires	● Date d'apparition ● Régurgitations non spontanées	● Biopsie de l'œsophage : remplacement des cellules musculaires lisses par des adipocytes
● Consécutif à une lésion du nerf vague	● Date d'apparition ● Bradycardie ● Jetage avec débris alimentaires	● Régurgitations non spontanées	● Test à l'atropine positif : si la bradycardie s'atténue lors d'administration d'atropine, on suspecte une lésion du nerf vague. Dans le cas contraire, on suspecte une atteinte cardiaque pure)
● Consécutif à une lésion du cardia (traumatisme, actinobacillose)	● Jetage avec débris alimentaires	● Régurgitations non spontanées	● Endoscopie de l'œsophage : visualisation des lésions sur le cardia

- *Ref: Oulhem C.,Turban H.,Bruggink M.,Ghatteo R.-le nouveau praticien Veterinaire-Elevage et santé-Vol 3, N°165, p 307 année 2010,*

Jabot œsophagien			
<ul style="list-style-type: none"> ● Congénital par persistance du IV^e arc aortique 	<ul style="list-style-type: none"> ● Jetage avec débris alimentaires 	<ul style="list-style-type: none"> ● Date d'apparition ● Régurgitations non spontanées 	<ul style="list-style-type: none"> ● Transit baryté : visualisation d'une éventuelle zone de sténose ● Examen nécropsique
<ul style="list-style-type: none"> ● Consécutif à un traumatisme de l'œsophage 	<ul style="list-style-type: none"> ● Date d'apparition ● Jetage avec débris alimentaires 	<ul style="list-style-type: none"> ● Absence d'historique d'obstruction de l'œsophage ou de gêne à la déglutition : <ul style="list-style-type: none"> - Ptyalisme, - Encolure en extension vers l'avant, ... ● Régurgitations non spontanées 	<ul style="list-style-type: none"> ● Transit baryté : visualisation d'une éventuelle zone de sténose ● Endoscopie de l'œsophage : visualisation d'une sténose et d'éventuelles cicatrices ● Examen nécropsique

- *Ref: Oulhem C.,Turban H.,Bruggink M.,Ghatteo R.-le nouveau praticien Veterinaire-Elevage et santé-Vol 3, N°165, p 307 année 2010,*

Syndrome d'Hoflund		
<ul style="list-style-type: none"> ● Par lésion primaire du nerf vague entraînant le mégaoesophage 	<ul style="list-style-type: none"> ● Date d'apparition <ul style="list-style-type: none"> ● Bradycardie ● Jetage ● avec débris alimentaires 	<ul style="list-style-type: none"> ● Absence de météorisation <i>sensu stricto</i> : arumination, silence ruminal, impossibilité d'éructer, dilatation gazeuse ou spumeuse mais météorisation intermittente présente
<ul style="list-style-type: none"> ● Par compression du nerf vague par le mégaoesophage 	<ul style="list-style-type: none"> ● Date d'apparition <ul style="list-style-type: none"> ● Bradycardie ● Jetage ● avec débris alimentaires 	<ul style="list-style-type: none"> ● Absence de météorisation <i>sensu stricto</i> : arumination, silence ruminal, impossibilité d'éructer, dilatation gazeuse ou spumeuse mais météorisation intermittente présente

- *Ref: Oulhem C.,Turban H.,Bruggink M.,Ghatteo R.-le nouveau praticien Veterinaire-Elevage et santé-Vol 3, N°165, p 307 année 2010,*