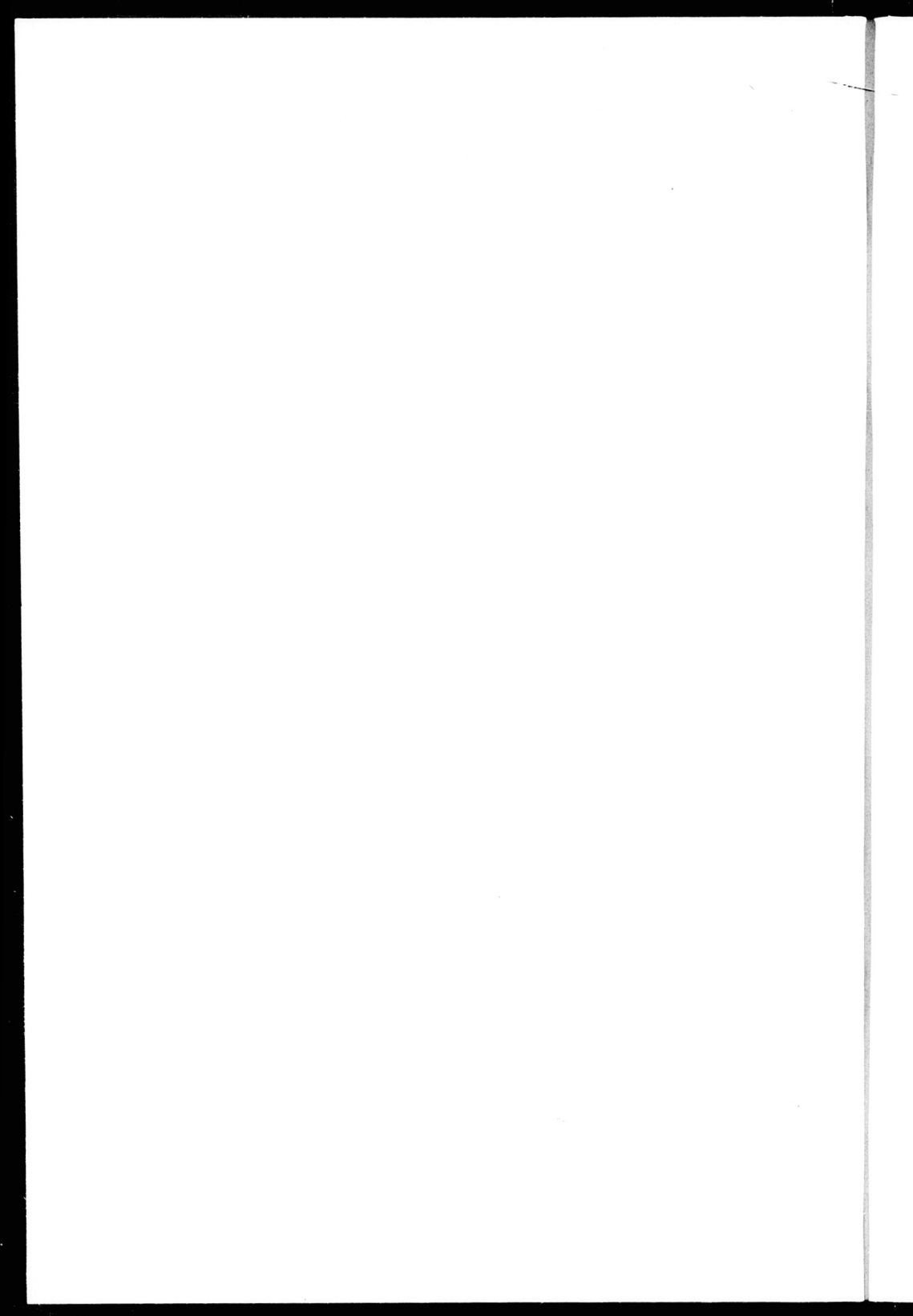
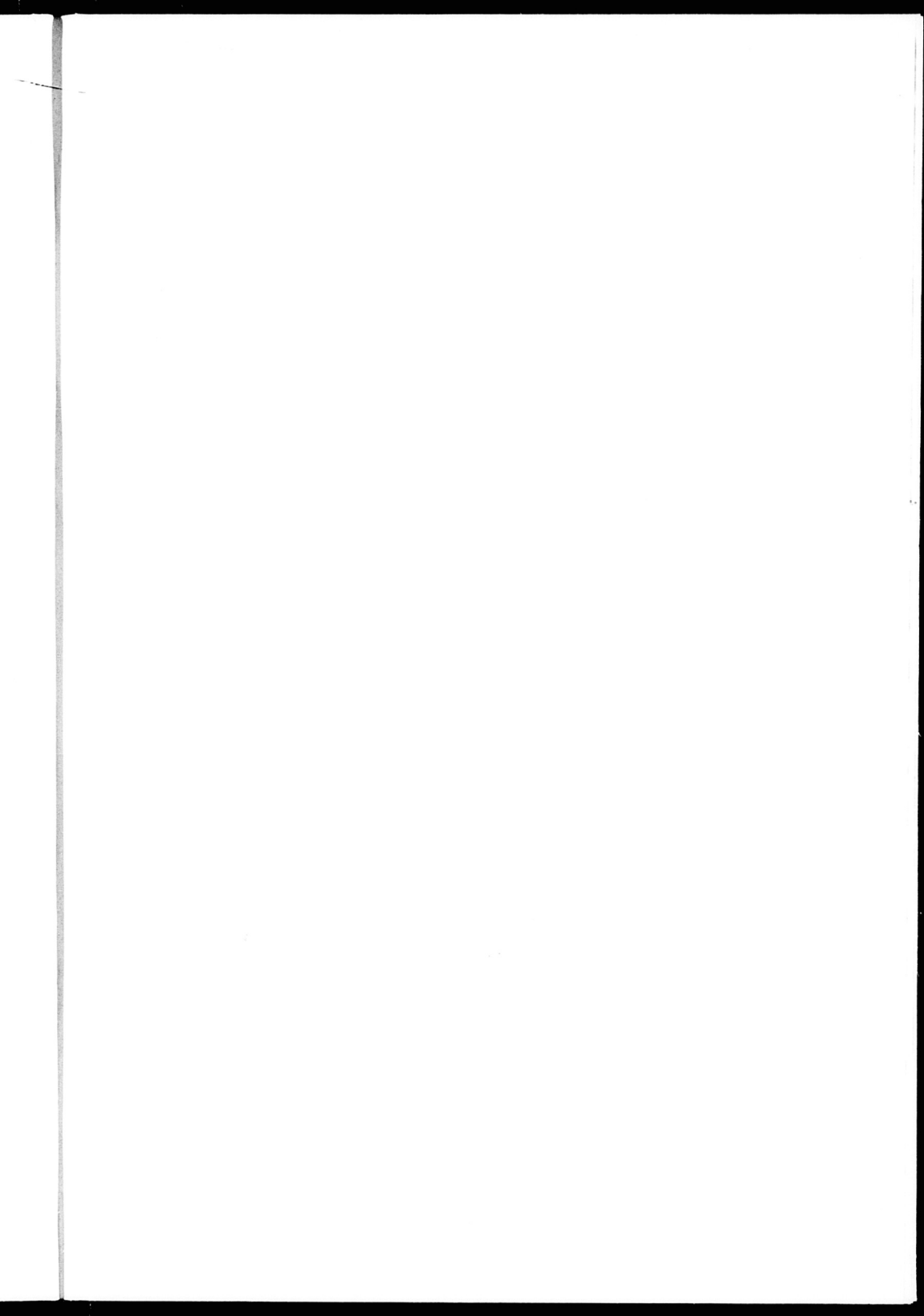


9









C  
719

BIBLIOTHEEK UNIVERSITEIT UTRECHT



2856 155 7

C  
79

gel  
kart.

DES  
OBLITÉRATIONS ARTÉRIELLES

CHEZ  
**LE CHEVAL**

PAR  
A. CH. SIEGEN,  
médecin-vétérinaire municipal à Luxembourg.

Extrait du Bulletin de la « Société des Sciences médicales du Grand-Duché de Luxembourg », (Section de l'Institut Royal Grand-Ducal).

LUXEMBOURG,  
IMPRIMERIE TH. SCHRELL.

1882.



C

№ 319

C  
n. 319.

## DES OBLITÉRATIONS ARTÉRIELLES CHEZ LE CHEVAL

par Ch. SIEGEN,

médecin-vétérinaire municipal à Luxembourg.



Depuis longtemps les accidents résultant de l'oblitération des artères chez le cheval avaient fixé mon attention pour établir le diagnostic différentiel des boiteries intermittentes du train postérieur.

Dès que j'avais commencé à diriger mon attention sur les thromboses, j'ai eu l'occasion de constater leur présence non seulement dans l'aorte postérieure et ses terminaisons, mais également dans les artères carotide, grande mésentérique et leurs ramifications.

La relation fort intéressante de M. Ad. Reul, répétiteur à l'École de médecine vétérinaire de Cureghem, intitulée: „Boiterie intermittente due à la thrombose de l'artère iliaque“, et publiée dans le n° de juillet de 1882 des „Annales belges de médecine vétérinaire“, m'a engagé de soumettre aux yeux de mes confrères quelques observations relatives aux obstructions artérielles. Quoique la matière à traiter ait déjà des aînées, je suis de l'avis de M. Reul qu'on ne peut donner assez de publicité aux observations dans lesquelles les oblitérations jouent le rôle principal. La symptomatologie de ces états morbides n'est pas toujours présente à l'esprit du praticien, parceque ces processus sont relativement peu fréquents. Il en résulte parfois une fausse appréciation du siège, de la nature et de l'extension du trouble morbide, car les signes extérieurs sont souvent trompeurs.



Dans ces cas spéciaux, un examen superficiel peut faire considérer le malade comme peu gravement atteint, tandis qu'un examen sérieux, basé sur la science et l'expérience, fait reconnaître les lésions graves. La reconnaissance des états morbides, suites de l'oblitération vasculaire, n'est non seulement d'une grande valeur pour le praticien, mais également d'un grand intérêt pour le propriétaire de l'animal. Cet animal constitue un capital que le propriétaire cherche à exploiter le mieux possible. Si le siège et la nature du mal sont minutieusement établis, la durée et l'issue probable de la maladie dont l'animal est atteint, ainsi que la dépréciation, qui en est la conséquence, sont d'une grande utilité pour le propriétaire. Il est en même temps prémuni par rapport à l'intervention de certains symptômes ou de certaines complications qu'il peut éviter. La maladie devant se terminer fatalement tôt ou tard, il sera ramené à préférer le sacrifice immédiat de son animal à un traitement dont le succès est négatif.

Il est acquis à la science que les artères principales du corps peuvent être plus ou moins complètement oblitérées dans une partie de leur trajet sans que la circulation en soit dérangée d'une manière funeste, si l'oblitération s'effectue lentement et qu'elle permet aux vaisseaux anastomatiques et collatéraux de se dilater et de fournir à la nutrition des parties intéressées. Quoique la circulation du sang, rétablie par les divisions artérielles et les anastomoses soit suffisante quand l'animal est au repos, elle devient insuffisante quand l'animal est soumis à un exercice par lequel la circulation est activée. Dans ce cas la lumière des divisions artérielles ne suffit plus pour amener dans le trajet, desservi antérieurement par le vaisseau principal, le sang nécessaire, la circulation est arrêtée, la stimulation interrompue et les troubles fonctionnels en sont la funeste conséquence. Après un repos plus ou moins prolongé, le retour de la régularité des fonctions se fait grâce aux artères restées libres. Ce calme apparent disparaît de nouveau si l'animal se trouve de rechef excité par le service; les mêmes troubles se produisent dans la même succession et avec la même intensité.

Quelle que soit l'artère, siège de l'oblitération, on constate des troubles dans la myotilité, dans la sensibilité, dans la circulation, dans la calorification et plus tard dans la nutrition.

Ces considérations étant posées, il ne me reste qu'à citer les observations qui m'ont suggéré la publication du présent travail.

*Claudication intermittente due à l'oblitération de l'artère iliaque interne gauche et de ses terminaisons.*

Parmi les boiteries intermittentes dues à une thrombose que j'ai pu observer, il y en avait une d'un grand intérêt et dont j'ai pu suivre la marche jusqu'à la mort et vérifier le diagnostic par l'autopsie

Le cheval dont il s'agit était une jument de valeur en pleine vigueur. Elle me fut présentée avec une boiterie coxo-fémorale. Des frictions irritantes et des douches d'eau froide remirent apparemment le cheval qui pendant quinze jours consécutifs fut soumis à un travail léger. Un jour cependant la boiterie fit son apparition avec un cortège de symptômes tellement alarmants, que je résolus de le soumettre à une épreuve afin de me convaincre de l'existence du tableau symptomatologique tracé par le conducteur de l'animal. D'après les renseignements fournis par ce dernier, le cheval, attelé à une charette vide et après avoir parcouru au pas un trajet de dix minutes, présenterait des signes analogues de forme et d'expression symptomatique avec la paraplégie. Attelé à une charette vide et mis en mouvement à l'allure du pas, l'animal au bout de dix minutes manifestait une gêne dans ses mouvements, la marche devenait chancelante, la croupe s'abaissait, le membre postérieur gauche était traîné comme un appendice inerte, la peau du corps et des trois membres sains se recouvraient d'une sueur chaude, ruisselante tandis que le membre boiteux restait sec, était insensible et froid au toucher. Les vaisseaux souscutanés de la partie antérieure du corps étaient très-développés tandis que ceux du train postérieur n'étaient pas visibles. Le pouls était plein, accéléré et précipité, les battements du cœur étaient tumultueux, la respiration était bruyante et la physionomie trahissait une grande anxiété. Je fis reposer le cheval pendant un quart d'heure et le reconduire avec précaution à l'écurie. Les symptômes de cette souffrance aiguë se calmèrent peu à peu, la respiration se ralentissait, la circulation reprit son rythme régulier, la sueur se sécha, l'expression de souffrance disparut de la physionomie, le membre boiteux récupéra sa motilité, sa température et sa sensibilité, au bout d'une heure l'animal but et mangea

avec avidité et présenta toutes les apparences de l'état normal. L'exploration de la cavité pelvienne me révéla des battements trépidotants de l'artère iliaque interne droite, tandis que l'artère correspondante gauche ne donnait aucune pulsation. Cette dernière, plus dilatée que normalement, du volume d'un petit doigt, se présentait au toucher comme un cordon irrégulièrement bosselé. Il en était de même des artères obturatrices et de l'artère iliaque-fémorale. Je fis part au propriétaire de l'incurabilité de l'affection de sa bête et lui conseillai de l'abandonner à la boucherie. Le propriétaire, tout en se rendant à mon avis, voulait l'employer encore pendant quelque temps pour les petits travaux à exécuter autour de la maison. Néanmoins un jour de presse l'animal fut attelé à une voiture vide pour faire un trajet de vingt minutes. Arrivé à moitié chemin, les symptômes décrits plus haut se manifestèrent de nouveau, mais cette fois-ci avec plus d'intensité.

Me rendant immédiatement sur le lieu de l'accident, je trouvai le cheval étendu sur le sol, il se plaignait beaucoup, les yeux étaient proéminents et tournaient dans leurs orbites, une sueur abondante inondait le corps excepté le membre postérieur gauche, le pouls était petit et précipité, la respiration accélérée et saccadée, les battements du cœur violents et intermittents. Le cheval fit de vifs et vains efforts pour se relever, les membres antérieurs se portant en avant, servirent de point d'appui, mais tout le train postérieur resta inactif. Le malade fut mis sur un traîneau, amené à l'écurie où il expira une demi-heure après son arrivée.

*Lésions cadavériques.* A l'autopsie je rencontrai un épanchement sanguin considérable dans la cavité pectorale, dû à la rupture d'une dilatation anévrysmale de l'aorte antérieure au niveau de la dixième vertèbre dorsale. Cette tumeur, dont les parois étaient composées de matières calcaires et ossifiées, communiquait avec l'aorte par une ouverture étroite. L'artère iliaque interne gauche, les artères obturatrice et iliaque-fémorale, qui la terminent, étaient foncées, noueuses, dures et du volume de moitié plus grand qu'à l'état normal. La lumière de l'artère iliaque malade n'était pas complètement obstruée, tandis que l'oblitération était complète dans les artères obturatrice et iliaque-fémorale. Les parois artérielles avaient augmenté d'épaisseur. La paroi interne de l'artère iliaque était rouge et rugueuse. A cette



paroi était accolé un caillot cylindrique, très-ferme, d'un gris jaunâtre, à surface lisse et luisante, d'une élasticité marquée et formé de couches concentriques. Les caillots des artères obturatrice et iliaco-fémorale présentaient le même aspect; ils étaient adhérents aux parois desquelles ils étaient difficile à détacher. Il y avait en outre décoloration des muscles internes et moyens de la cuisse, les fibres étaient pales et beaucoup plus consistantes qu'à l'état normal.

*Affection épilepti forme chez un cheval déterminée par l'oblitération de l'artère carotide primitive gauche, de la carotide interne et de ses branches terminales* Un cheval d'une bonne santé apparente fut vendu à différentes reprises, parce qu'après un échauffement plus ou moins intense il fut pris d'attaques épileptiformes. Consulté sur cette singulière maladie, je conseillai au propriétaire de faire atteler le cheval et de le soumettre en ma présence à l'exercice du trot. Après une course d'une demi-heure, j'ai pu constater les symptômes suivants: Chancellement, chute, mouvements convulsifs caractérisés par des contractions musculaires saccadées, pirouettement des yeux, bave écumeuse dans la bouche, perte momentanée de toute sensation, respiration anxieuse et difficile, pouls plein et accéléré, conjonctive à injection capillaire très marquée. Vingt minutes après cette scène, l'état du malade était calmé. Le cheval se releva lentement, le facies hébété, les oreilles pendantes, les yeux fixes, à demi-clos, les mouvements raides et bientôt toute trace de désordre avait disparu.

Les symptômes intermittents de l'affection et leur analogie avec ceux produits par l'oblitération des artères du train postérieur me déterminèrent à reconnaître comme cause de ces troubles l'oblitération des vaisseaux alimentant le cerveau. Je fis part au propriétaire que la maladie de son cheval était incurable et l'engagea à s'en défaire. Le cheval fut vendu à vil prix et quelque temps après livré à l'abatage.

*Autopsie.* L'artère carotide primitive gauche était oblitérée. Cette obturation suivit la lumière de la carotide interne, des artères cérébrales postérieure, moyenne et antérieure. La lumière de la carotide primitive gauche était encore assez grande pour laisser passage au cours du sang. L'obstruction était complète dans la carotide interne et dans les branches terminales de cette artère. Le caillot de la carotide primitive était accolé à la paroi interne de cette der-

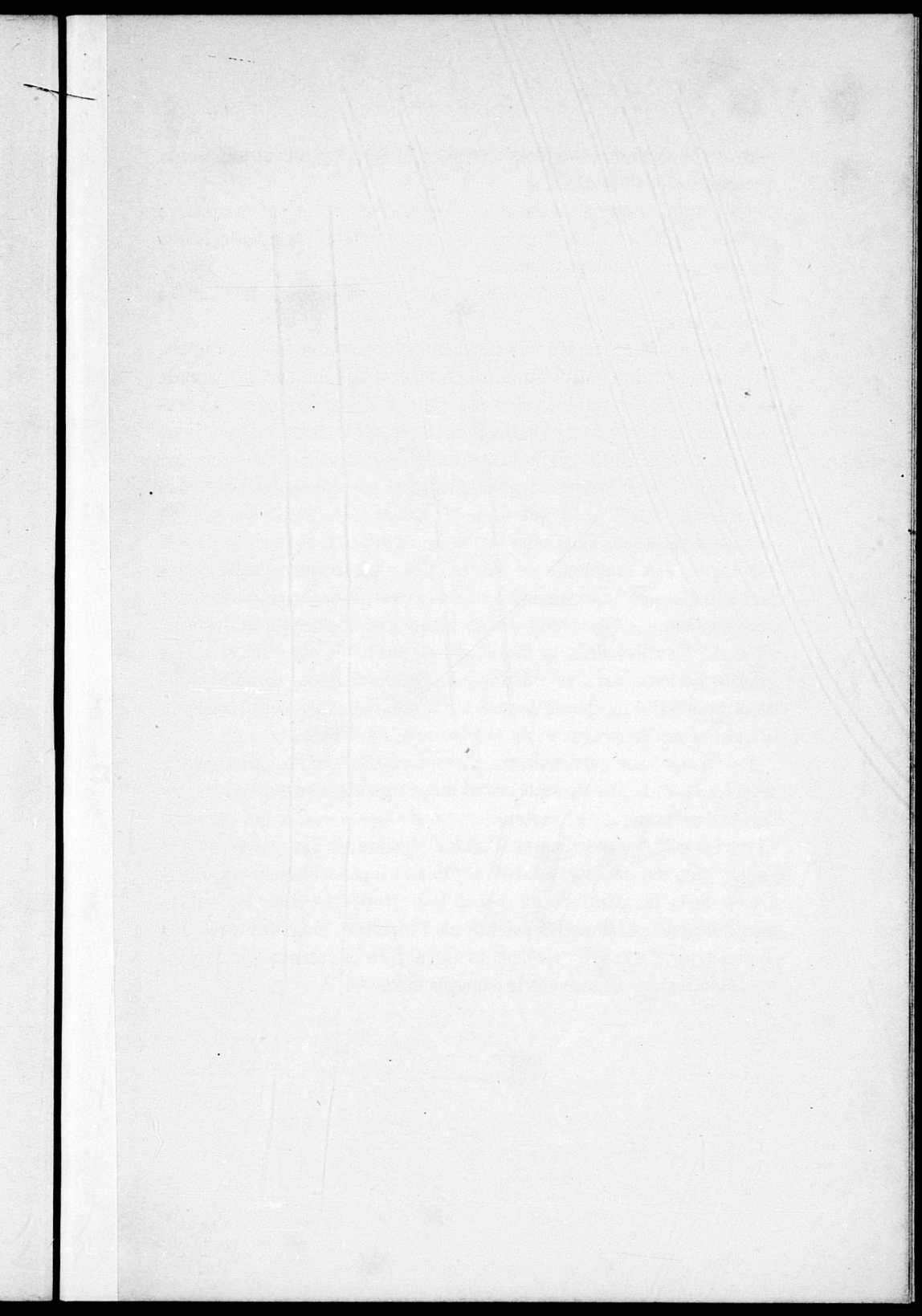
nière, ceux des autres artères obstruées étaient fortement adhérents dans toute leur étendue.

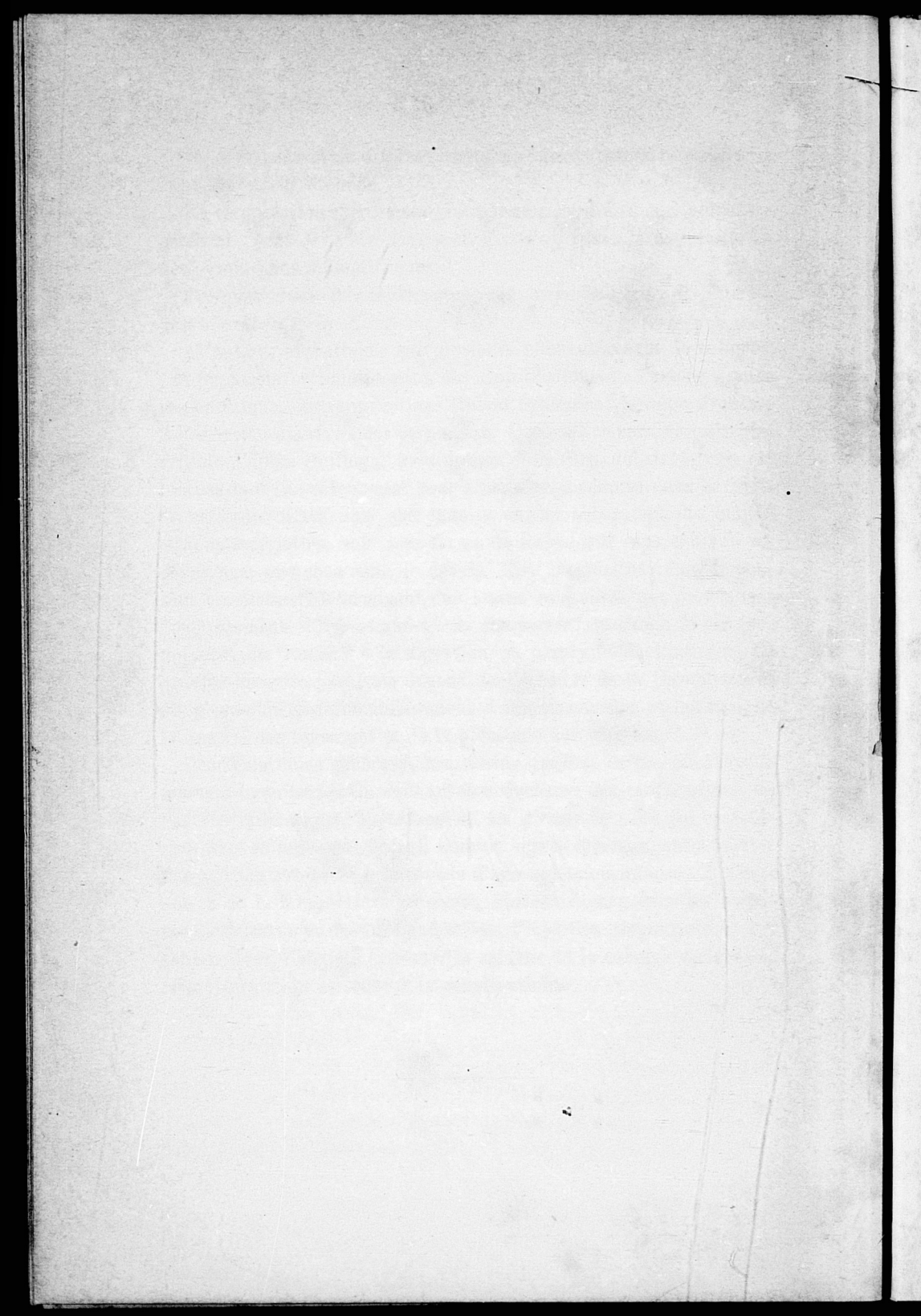
La compression exercée par les vaisseaux oblitérés sur la matière cérébrale peut donc être invoquée d'avoir produit la manifestation des symptômes épileptiformes.

*Coliques dues à l'oblitération des ramifications de l'artère grande mésentérique.*

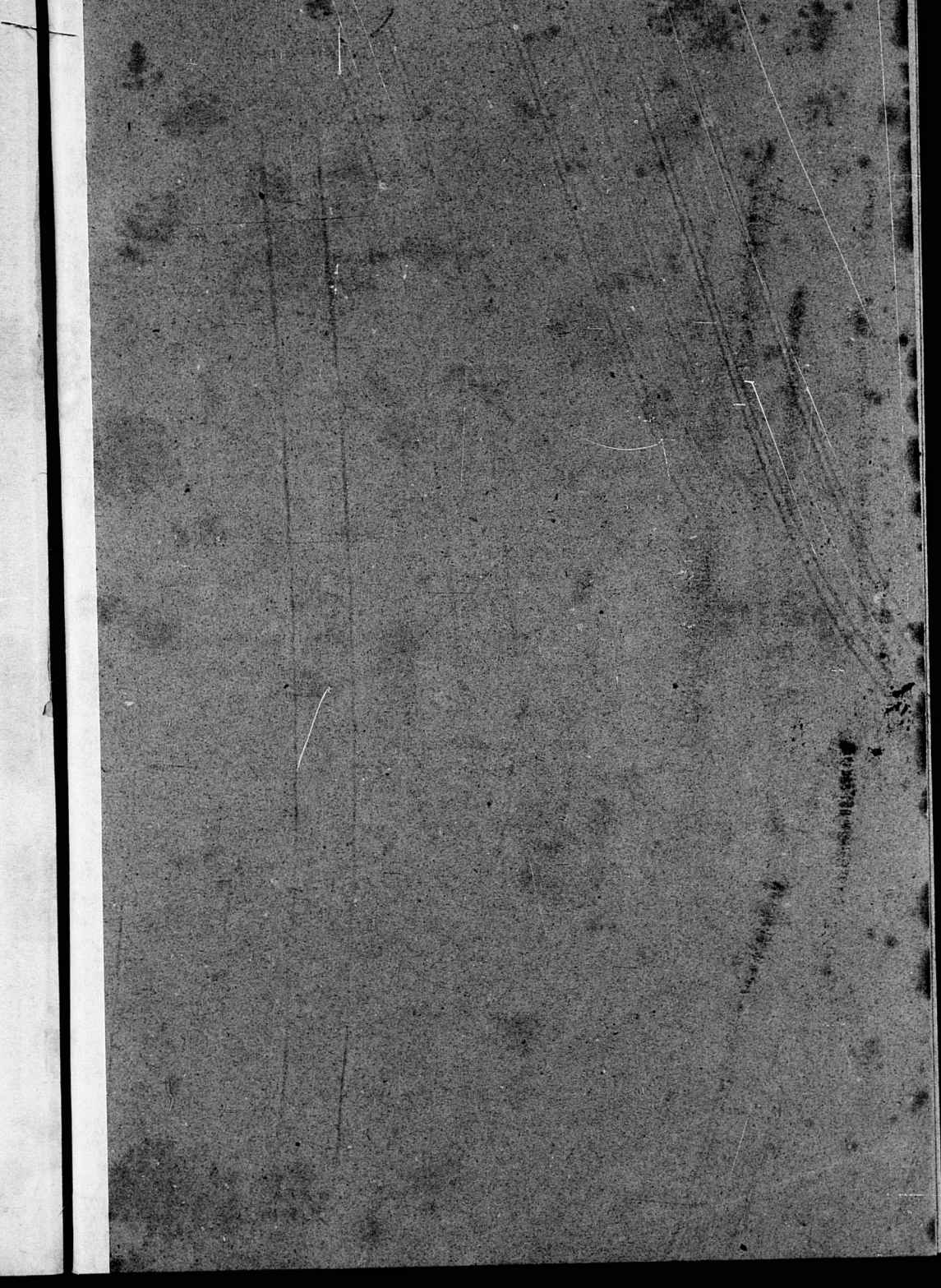
Al'autopsie pratiquée sur plusieurs chevaux morts de coliques, j'ai pu constater l'oblitération des ramifications de l'artère grande mésentérique. Ces ramifications étaient également le siège d'un certain nombre d'anévrismes vermineux. Ces anévrismes doivent leur origine d'après Bollinger à la présence de vers, du strongylus armatus, dont la présence est pour ainsi dire constante dans la cavité du vaisseau dilaté ainsi que dans le caillot obturateur des ramifications artérielles, soit sous forme de larve, soit sous celle de ver développé, soit sous celle de débris. Ces obstructions dans le courant circulatoire déterminent des stases sanguines qui provoquent l'engorgement, l'hypémie de la muqueuse intestinale irressée, un arrêt du travail de la digestion et paralysie de l'intestin. La gravité de cette paralysie dépend de l'étendue de la thrombose et de la possibilité de l'établissement d'une circulation collatérale, de la qualité des fourrages et de la plénitude des viscères.

Les symptômes généraux, manifestés pendant la vie des chevaux morts à la suite des thromboses et anévrismes des ramifications de l'artère mésentérique, appartenaient au groupe de ceux qui caractérisent les coliques en général. Comme signes spéciaux, on peut citer l'apparition subite et instantanée d'une agitation intense, la diminution de la température du corps, l'intermittence dans les battements du cœur et dans les pulsations, l'injection rouge-violacée des conjonctives, l'anxiété extrême, la raideur de la colonne vertébrale, la météorisation et souvent la constipation.









## Principaux ouvrages du même auteur.

- Hernie inguinale étranglée. — Herniotomie sous-cutanée*; par Ch. SIEGEN. Luxembourg, imprimerie Schroëll; 1873.
- Considérations générales sur les animaux et les viandes de boucherie*; par Ch. SIEGEN. Liège, imprimerie Festräerts; 1876.
- Appréciation des viandes de boucherie et des produits de la charcuterie*; par Ch. SIEGEN. Liège, imprimerie Bertrand; 1878.
- Corrélation entre la rétivité des chevreaux et les altérations profondes des principaux viscères de l'organisme*; par Ch. SIEGEN. Luxembourg, imprimerie Schroëll; 1879.
- Éléments d'analyse chimique et micrographique appliqués à la diagnose des maladies des animaux domestiques*, par le Dr O. SIEDAMGROTZKY et le Dr V. HOFFMEISTER; traduits par J.-M. WENHCKEL et Ch. SIEGEN. 1881, Bruxelles et Luxembourg, chez les traducteurs. Prix: 7 fr.
- Inspection des denrées alimentaires*; par Ch. SIEGEN. Louvain, imprimerie de H. Van Biesem et A. Fonteyn; 1881.
- Dispositions réglant le commerce des animaux domestiques dans le Grand-Duché de Luxembourg et dans les divers pays, suivies de documents officiels relatifs à la police sanitaire du bétail dans le Grand-Duché*; par Ch. SIEGEN. Luxembourg, librairie V. Bück; 1881. Prix: 1 fr. 25.
- Die Thiersucht*, von Ch. SIEGEN. Luxembourg, 1881; imprimerie Joris.
- Maladies infectieuses consécutives aux traumatismes, prophylaxie et traitement*, par E. SEMMER, traduit par Ch. SIEGEN. Bruxelles, imprimerie Brogniez et Van de Weghe; 1882.
- Bericht über die Pasteur'sche Impfung gegen Milzbrand in Herrt*, von Ch. SIEGEN. Luxembourg, imprimerie Jos. Beffort; 1882.
- A propos d'une altération de viande de boucherie, reconnaissable seulement après la cuisson*, par Ch. SIEGEN. Bruxelles, imprimerie Brogniez et Van de Weghe; 1882.
- Rapport sur le service vétérinaire dans le Grand-Duché de Bade*, par A. LYDTIN. Traduction analytique par Ch. SIEGEN. Liège, imprimerie G. Bertrand; 1882.

