

PROLAPSUS VAGINAL

Il s'agit de la protrusion du vagin à travers les lèvres vulvaires.

Epidémiologie

ETIOLOGIE :

- L'excès de volume et de poids exercé par les fœtus repousse le vagin vers l'extérieur. Ceci est permis par les modifications subies par le vagin en fin de gestation (dilatation et allongement pour permettre la mise bas) ainsi que par la vulve (distension pour le passage du fœtus).
- La consommation de plantes riches en œstrogènes est un facteur favorisant, tout comme une toux prolongée, un râtelier trop haut, le manque d'exercice quotidien, un embonpoint trop important et les portées de grande taille.
- Des carences en zinc ont été impliquées dans la survenue de prolapsus vaginaux, de même pour l'hypocalcémie.

TRANSMISSION :

- Il semblerait que des facteurs héréditaires interviennent dans l'acquisition de cette pathologie

ESPECES AFFECTEES :

- Ovins, caprins, bovins, porcins, canins...

INCIDENCE – PREVALENCE

- Plus fréquent chez les ovins (1 à 2% de la population ovine) que les caprins
- A partir de 3%, la prévalence de la maladie devient inquiétante chez les ovins.

Symptômes et lésions

- La maladie peut apparaître à partir de 60j environ avant la mise bas, mais elle se manifeste le plus souvent dans les 3 semaines précédant la mise bas.
- Une masse rose identifiée comme étant le vagin sort entre les lèvres de la vulve. Il existe plusieurs catégories de prolapsus :
 - Prolapsus intermittent : le vagin apparaît lorsque la femelle est couchée ou lorsque qu'elle met ses antérieurs surélevés par rapport au reste du corps (au râtelier par exemple), c'est-à-dire lorsque la pression abdominale est plus élevée. Il s'agit bien souvent de la première phase de tout prolapsus vaginal.
 - Prolapsus permanent, la muqueuse vaginale est extériorisée en permanence.
 - Prolapsus incomplet (seule la paroi vaginale est visible) ou complet (col de l'utérus visible)
- L'animal a très souvent un comportement inhabituel, il s'isole, ne vient pas manger ses concentrés...

- La protrusion du plancher vaginal est le cas le plus souvent observé. Dans un premier temps la muqueuse est rose pâle, humide, lisse et luisante. Elle devient assez vite oedémateuse, elle s'assèche, s'ischémie, se déchire, s'infecte jusqu'à la nécrose et la gangrène. La douleur et la gêne occasionnées par ces lésions provoque de forte contractions abdominales.
- Le prolapsus peut contenir des organes abdominaux comme la vessie ou tout simplement l'embouchure de l'urètre, l'animal est alors anurique.
- La rupture vaginale est une complication assez courante du prolapsus, la déchirure est habituellement retrouvée sur le plafond du vagin, avec parfois une hernie de l'iléon ou du colon.
- Une hypocalcémie semble fréquemment apparaître parallèlement au prolapsus, il n'est toujours pas démontré spécifiquement si elle serait une des causes du prolapsus (perte de tonus musculaire) ou une conséquence (mobilisation calcique suite au trauma renforcée par les mobilisations de fin de gestation).
- Sans traitement, la maladie peut conduire à la mort.
- Il n'est pas rare que la mise bas soit par la suite dystocique malgré un traitement adapté.

Diagnostic

DIAGNOSTIC CLINIQUE

- Le diagnostic se fait par l'examen clinique de l'animal, il suffit à identifier l'origine de cette masse.

DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

- Prolapsus rectal : protrusion de la muqueuse rectale au travers de l'anus, les lèvres vulvaires sont libres.
- Fibrome vaginal : masse muqueuse faisant protrusion au travers de la vulve
- Présentation des annexes fœtales lors de la mise bas : masse faisant protrusion au travers de la vulve mais d'origine non muqueuse.

Conduite à tenir

TRAITEMENT IMMEDIAT

- Il peut être intéressant d'utiliser l'échographie pour visualiser si la vessie est prolabée ou si les fœtus sont encore vivants.
- Lors de petit prolapsus vaginaux ou de prolapsus intermittent il est possible de poser un pessaire. Ce dernier peut être directement attaché à la laine chez les brebis à la toison fournie, ou à l'aide d'un système d'attache pour les autres
- Pour faciliter la remise en place du vagin, la femelle est mise sur le dos, les postérieurs en l'air. Cette position permet de limiter la pression sur le vagin par les organes abdominaux (rumen et utérus gravide).
- Pour limiter les poussées de la femelle, une anesthésie épidurale peut être envisagée (attention au coût de l'intervention). Le premier espace

intercoccygien est repéré par palpation, une aiguille de 25mm (d20) est insérée à 20° par rapport à l'horizontale. Une injection d'anesthésique local (lidocaïne) est efficace en 10 min environ.

- La masse vaginale est nettoyée précautionneusement.
- Si la vessie est logée dans le prolapsus, la vidange permet de faciliter la réduction du prolapsus.
- Mettre le vagin prolapsé dans un gant permet une meilleure préhension de ce dernier (les mains ne glissent pas à cause du gel). Les doigts du gant permettent de retirer ce dernier une fois le prolapsus réduit.
- La vulve est suturée à l'aide d'une bande et d'une aiguille de Bühner ou par des épingles maintenues par une bande vaginale.
- Si la date de mise bas est connue et proche (colostrum dans une mamelle bien formée), son déclenchement peut être mis en place. On peut aussi effectuer une césarienne si les petits sont viables.
- Une couverture antibiotique (pénicilline) est prévue pour trois jours ou plus selon l'état de la muqueuse vaginale, la gravité des lésions et l'état de l'animal.

DEVENIR DE L'ANIMAL

- Les récurrences sont fréquentes, l'animal devra donc être éliminé du troupeau dès que possible.
- Par son caractère héréditaire, la maladie pousse à réformer toutes les descendantes des femelles ayant fait un prolapsus.
- Lors de la préparation à la mise bas, les sutures vulvaires seront retirées pour laisser le passage aux nouveau-nés.
- La césarienne est fréquemment nécessaire pour plusieurs raisons :
 - La taille des fœtus
 - Les lésions vaginales
 - Dilatation incomplète du col utérin, il peut alors être intéressant d'administrer un médicament homéopathique ou de la phytothérapie dès les premiers signes de travail (coût limité, temps d'attente nuls)

Prophylaxie

- L'élimination des animaux atteints et de leur descendance est une bonne protection contre la réapparition de la maladie à la campagne suivante.
- Une bonne gestion de l'alimentation en lot permet de ne pas trop engraisser les brebis en gestation et ainsi limiter la pression abdominale exercée par le tissu graisseux.

Bibliographie :

- 1- AYEN E., NOAKES D.E., Displacement of the tubular genital tract of the ewe during pregnancy, *Vet. Rec.*, 1997, **141**, 509-512
- 2- BARLOW A.M., Replacement of ovine vaginal prolapse, *Vet. Rec.*, 1998, **142**, 120

- 3- BASSETT E.G., PHILLIPS D.S.M., Some observations on the pelvic anatomy of ewes with vaginal prolapse, *N. Z. Vet. J.*, 1955, **3**, 127-137
- 4- BROUNTS S.H., HAWKINS J.F., BAIRD A.N., GLICKMAN L.T., Outcome and subsequent fertility of sheep and goats undergoing cesarean section because of dystocia : 110 cases (1981-2001), *J.A.V.M.A.*, 2004, **224**, 275-279
- 5- DAUNAY M.C. Prolapsus du vagin chez les ovins, *Bull. G.T.V.*, 1994 ; **3**, 7-8
- 6- EAST N.E., Pregnancy toxemia, abortions, and periparturient diseases, *Vet. Clin. North Am. Large Anim. Pract.*, 1983, **5**, 601-618.
- 7- FRANKLIN J.S., Uterine and vaginal prolapse in goats, In *Current therapy in theriogenology*, 1986, W.B saunders company, Philadelphia, 593-594
- 8- HOSIE B.D., LOW J.C., BRADLEY H.K., ROBB J., Nutritional factors associated with vaginal prolapse in ewes, *Vet. Rec.*, 1991, **128**, 204-208
- 9- HOSIE B.D., Vaginal prolapse and rupture in sheep, *In Pract.*, 1989, **11**, 215-218
- 10- MCLEAN J.W., Vaginal prolapse in sheep, *N. Z. Vet. J.*, 1956, **4**, 38-55
- 11- MCLEAN J.W., CLAXTON J.H., VAGINAL PROLAPSE IN EWES Part VII: The Measurement and Effect of Intra-abdominal Pressure, *N. Z. Vet. J.*, 1960, **8**, 51-61
- 12- PUGH, D.G., Vaginal prolapse in *Sheep and Goat Medicine*, 2002. W.B. Saunders Company, Philadelphia, 166-167
- 13- SCOTT P.R., SARGISON N.D., PENNY C.D., STRACHAN W.D., The use of combined xylazine and lignocaine epidural injection in ewes with vaginal or uterine prolapses, *Theriogenology*, 1995, **43**, 1175-1 178
- 14- SCOTT P., GESSERT M., Management of ovine vaginal prolapse, *In Pract.*, 1998, **20**, 28-34
- 15- SCOTT P.R., GESSERT M.E., Ultrasonographic Examination of 12 Ovine Vaginal Prolapses, *Vet. J.*, 1998, **155**, 323-324
- 16- SMITH M.C., SHERMAN D.M., Reproductive system, *In: Goat medicine*, Philadelphia: Lea & Febiger, 1994, 411-463
- 17- STUBBINGS D.P., Observations on serum calcium levels in ewes in North Lincolnshire in relation to prolapse of the vagina and incomplete cervical dilatation, *Vet. Rec.*, 1971, **89**, 296-300