



PROLAPSUS RECTAL

Concernent les agneaux et les brebis. Il ne semble pas y avoir de prédisposition de race, d'âge et de sexe. Malgré tout, les ovins âgés de six mois à un an seraient plus fréquemment touchés notamment dans des lots à l'engrais.

DEFINITION

Le prolapsus rectal est le passage d'une portion, prolapsus rectal incomplet, ou de la totalité, prolapsus rectal complet, du rectum à travers l'anus. En fonction de l'importance du prolapsus on peut définir quatre grades :

- **Grade 1** : prolapsus incomplet, seules la muqueuse et la sous-muqueuse rectales sont concernées.
- **Grade 2** : prolapsus complet, avec éversion de la totalité de la paroi rectale.
- **Grade 3** : correspond au grade 2 compliqué d'une invagination partielle du colon ascendant
- **Grade 4** : invagination du rectum ou du colon ascendant.

Savoir si le prolapsus rectal est incomplet ou complet et son grade constitue une aide au choix du traitement et permet d'établir un pronostic.

DIAGNOSTIC

Présence d'une masse visible en région anale, masse plus ou moins rouge et plus ou moins volumineuse.

ETIOLOGIE

Différents facteurs étiologiques sont à l'origine des prolapsus du rectum des facteurs prédisposants et des facteurs favorisants.

1 - Facteurs prédisposants :

Induisent une augmentation de la pression abdominale, du ténésme et de la diminution du tonus du sphincter anal.

1 1 - Facteurs à l'origine d'une augmentation de pression abdominale

Augmentation de volume de certains organes abdominaux :

Le rumen (météorisation – ration riche en fibres)

L'utérus gravide (gestation multiple – fin de gestation)

1 2 - Facteurs à l'origine de ténésme :

Tout ce qui provoque une douleur abdominale.

Troubles digestifs (diarrhée – constipation – parasitisme)

Irritation rectale

Suite à un prolapsus vaginal ou utérin.

1 3 - Facteurs à l'origine de toux chronique :

Bronchites - pneumonies (les pasteurelloses - le parasitisme respiratoire).

Au cours du phénomène de toux, la pression abdominale est augmentée pour expulser l'air des bronches avec puissance. Cette pression s'applique sur les organes pelviens ce qui peut provoquer un prolapsus rectal

1 4 - Facteurs à l'origine d'une diminution de tonus du sphincter anal :

Lors de troubles nerveux provoquant une paralysie de la région péri anale.

2 - Facteurs favorisants :

2 1 - Facteurs toxiques et iatrogènes

Les **alcaloïdes de pyrrolizidine** contenus dans le Sénéçon jacobée, l'Héliotrope d'Europe et autres plantes sont responsables d'intoxication suite à leur ingestion. Cette intoxication provoque soit une diarrhée responsable de ténésme soit des troubles neurologiques, à l'origine d'un prolapsus rectal

Les **aflatoxines** provoquent des signes nerveux qui génèrent du ténésme responsable de prolapsus rectaux.

2 2 - Facteurs liés à la conduite d'élevage : coupe de la queue chez les agneaux

La caudectomie est une pratique fréquente chez les jeunes agneaux et la section de la queue peut se faire à trois niveaux :

"**court**" : la section se pratique à la base de la queue, le plus près possible du corps

"**moyen**" : section entre la base de la queue et l'insertion des plis caudaux sur la queue.

"**Long**" : section à l'insertion des plis caudaux sur la queue.

La section courte prédispose aux prolapsus rectaux notamment chez les agneaux à l'engraissement avec des rations riches en concentrés. Cette section courte atteint l'innervation et la musculature de la région périnéale.

Les prolapsus seraient plus fréquents chez les femelles et en bergerie par rapport au pâturage. Ceci serait dû à un taux de gras supérieur, à un manque d'exercice, de la toux, de la ration alimentaire, etc...

2 3 - Facteurs mécaniques :

Ils sont responsables d'efforts expulsifs chez l'animal comme :

Les infections du tube digestif ou le parasitisme : peuvent provoquer une diarrhée abondante avec irritation de l'intestin par des défécations fréquentes soit par émission de fèces irritantes par leur texture ou par leur composition. Cette irritation est à l'origine de ténésme pouvant être à l'origine de prolapsus rectaux.

Les **dystocies fœtales**, les non délivrances, les prolapsus vaginaux et utérins entraînent des efforts expulsifs avec secondairement des prolapsus rectaux.

Les **urolithiases**, les **tumeurs rectales** provoquent des efforts expulsifs ou du ténésme donc possibilité de prolapsus rectaux

Des **troubles nerveux** peuvent entraîner des paralysies qui si elles touchent les muscles sphinctériens peuvent provoquer un prolapsus rectal

SYMPTOMES

1 - Evolution de l'aspect selon la durée d'évolution :

La partie prolabée n'a pas le même aspect selon la durée d'évolution du prolapsus.

Lors d'un prolapsus récent, la muqueuse présente un aspect rouge et luisant. Elle demeure humide et est peu oedématiée.

Après quelques heures, la muqueuse commence à se dessécher, apparaissant moins luisante. Elle est salie par des fèces ou de la litière et, éventuellement, présente des irritations voire des plaies causées par des frottements de la queue ou du sol sur la muqueuse, voire des prédateurs.

Enfin, si une nécrose survient par défaut d'irrigation, progressivement la muqueuse voire les couches sous-jacentes prennent un aspect noirâtre et friable. Des ulcérations apparaissent et une odeur nauséabonde peut émaner de la partie prolabée.

2 - Complications possibles :

2 1 - Adhérence de la séreuse :

Lors de la formation du prolapsus, le rectum se replie sur lui-même à la manière d'une invagination. Ainsi, la muqueuse rectale se trouve en contact avec le milieu extérieur et les deux couches de séreuse entrent en contact. Des adhérences entre les deux séreuses peuvent se former

2 2 - Nécrose et infection de la partie prolabée :

Une nécrose de la partie prolabée peut être causée par l'agression permanente du milieu extérieur, un assèchement de la muqueuse ou un défaut de vascularisation.

Défaut d'irrigation de la muqueuse intestinale de la partie prolabée. Un œdème et une cyanose s'installent. La partie prolabée devient dure et ferme. La muqueuse devient violacée, une nécrose s'installe.

Lors de nécrose sévère, la paroi du rectum fragilisée peut se rompre spontanément ou lors des manipulations. Une éviscération peut s'en suivre. Sans traitement, cet état conduit à la mort, par choc, du ruminant affecté, en seulement quelques jours.

2 3 - Incontinence anale par rupture sphinctérienne

Lorsque les tissus prolabés oedématiés deviennent volumineux, ils exercent une pression croissante sur le sphincter anal. Cette pression peut provoquer une rupture des fibres formant le sphincter anal. Dans ce cas, l'animal atteint présente une incontinence fécale, s'accompagnant d'une aggravation du prolapsus.

2 4 - Lacération de la muqueuse intestinale :

Tout contact de la partie prolabée avec un objet contondant peut induire des lésions de la muqueuse et des couches sous-jacentes.

De plus, si le prolapsus est de taille importante, l'animal en se levant ou en marchant peut induire d'autres lésions, voire une déchirure de la paroi rectale.

Les lacérations peuvent être superficielles (affectant seulement la muqueuse la plus externe) ou profondes (affectant plus ou moins toute l'épaisseur de la paroi du rectum). Elles sont généralement accompagnées de contusions de la muqueuse.

Une lacération superficielle peut servir de voie d'entrée à des agents pathogènes responsables d'infection locale de la paroi éversée ou de septicémie.

Une lacération profonde peut, d'une part, favoriser la rupture complète de la paroi rectale et, d'autre part, causer de graves hémorragies mettant en jeu la vie de l'animal atteint.

TRAITEMENT

Il est chirurgical : [\[Cf. page suivante\]](#)

BIBLIOPRAPHIE

1- **ALLARD-WALLUT C.** Thèse pour le doctorat vétérinaire, 2010

Prolapsus rectal chez les ruminants : étiologie et traitements

2- **BOUQUET Julien** fiche N° 1 l'élevage des ovins mars 2009

CHIRURGIE

Dans tous les cas de chirurgie, l'anesthésie des animaux doit être pratiquée : association de xylozine 0,1 mg / kg de poids + kétamine 11 mg /kg de poids. Sur les agneaux de quelques jours, l'anesthésie n'est pas pratiquée, elle peut être dangereuse.

On le rencontre chez la brebis et chez l'agneau :

➤ **Chez la brebis :** il accompagne souvent un prolapsus vaginal pré ou post-partum qui devra être traité.

➤ **Chez l'agneau :** il peut être l'un des signes de l'évolution d'une pneumopathie (les quintes de toux répétées induisent des efforts expulsifs).

Dans le cas d'un prolapsus récent :

On réintègre la partie prolabée, on réalise une ou deux sutures en bourse avec du fil non résorbable (Nylon) sur l'agneau, ou au moyen d'un galon de corset chez l'adulte.

Dans le cas d'un prolapsus ancien :

L'amputation du rectum peut être pratiquée simplement de la façon suivante :

Matériel : un corps de seringue à usage unique (10 ou 20 ml) dont la base a été coupée, un anneau de gomme, une pince Elastrator.

Le corps de la seringue est introduit dans la partie de rectum prolabée (figures 2 et 3), l'anneau de gomme est appliqué au moyen de la pince Elastrator au niveau de l'anus. (figures 4 et 5) On laisse en place jusqu'à la chute de l'ensemble anneau, corps de seringue, rectum prolabé.

La plaie qui en résulte permet l'expulsion des matières fécales et une survie de l'agneau dans des conditions économiquement acceptables.

Une antibiothérapie de couverture est pratiquée.

