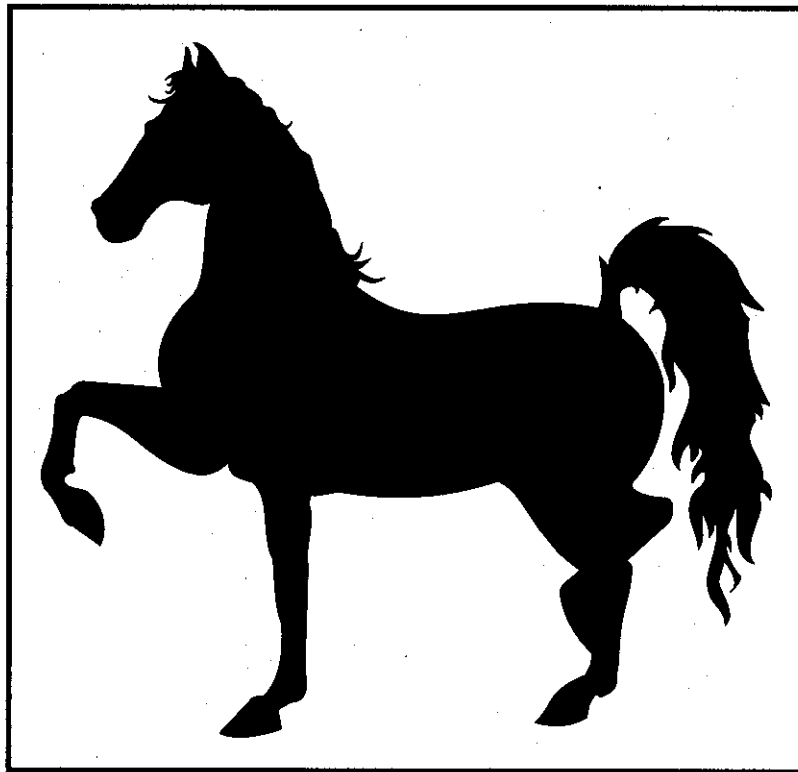


**7<sup>e</sup> COLLOQUE SUR LE CHEVAL**

# **LE CHEVAL, MON COMPAGNON**



**Date :** Samedi le 27 avril 1996

**Lieu :** Auberge des Seigneurs  
Saint-Hyacinthe

**CPAQ**  
CONSEIL  
DES PRODUCTIONS  
ANIMALES DU QUÉBEC INC.

# CONFÉRENCIÈRES ET CONFÉRENCIERS

---

**Marcel Charpentier**, propriétaire d'un centre équestre, Saint-Lazare, Québec

**D<sup>re</sup> Carole Cochrane**, médecin vétérinaire, responsable de la Division chevaline, Direction des productions animales, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec, Québec

**D<sup>re</sup> Lucie Couture**, médecin vétérinaire, pratique équine, région de Sherbrooke, Fleurimont

**Arthur Forest**, médecin vétérinaire, évaluateur d'équidés, éleveur de chevaux, Saint-Grégoire de Nicolet

**D<sup>r</sup> Jean-Pierre Lavoie**, médecin vétérinaire, clinicien en médecine interne, Faculté de médecine vétérinaire, Université de Montréal, Saint-Hyacinthe

**D<sup>r</sup> Yves Rossier**, médecin vétérinaire, clinicien en médecine interne, Faculté de médecine vétérinaire, Université de Montréal, Saint-Hyacinthe

**Isabelle Tremblay-Summers**, M.Sc., spécialiste en nutrition équine, Growmark, Mississauga

# COLLABORATRICES ET COLLABORATEURS

---

**André Bourdages**, agronome, spécialiste en nutrition équine, ADM Division de Nutrition et Santé Animale, Saint-Hyacinthe

**D<sup>re</sup> Carole Cochrane**, médecin vétérinaire, responsable de la Division chevaline, Direction des productions animales, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec, Québec

**D<sup>r</sup> Jean Desrochers**, médecin vétérinaire, Division chevaline, Direction des productions animales, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec, Sorel

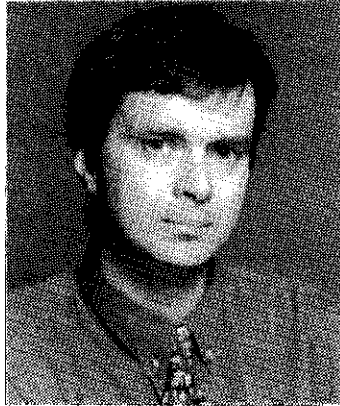
**D<sup>r</sup> Gilbert Hallé**, médecin vétérinaire, pratique équine, région de Saint-Lazare, Hudson

**D<sup>r</sup> Vincent Hamman**, médecine vétérinaire, clinicien en médecine interne, Faculté de médecine vétérinaire, Université de Montréal, Saint-Hyacinthe

**D<sup>r</sup> Pierre Poltras**, médecine vétérinaire, reproduction équine, Otterburn Park

# DÉMYSTIFIER LES COLIQUES

---



**Conférencier**

Dr Jean-Pierre Lavoie, m.v.

**Collaborateur**

Dr Vincent Hamman, m.v.

## INTRODUCTION

On utilise le terme « colique » pour décrire un ensemble de signes cliniques qui sont le plus souvent (mais non exclusivement) associés à de la douleur abdominale chez le cheval. Un ou plusieurs des signes suivants pourront être présents :

- diminution ou perte d'appétit;
- inconfort - dépression, le cheval se lève et se couche, se regarde ou se mord les flancs, piétine, s'étire, etc.;
- sudation (surtout au niveau de l'encolure);
- constipation (diminution de l'évacuation des selles);
- ballonnement;
- élévation de la fréquence cardiaque.

Face à un problème de colique, un propriétaire de chevaux se pose généralement les questions suivantes.

- S'agit-il vraiment d'une colique ?
- Dois-je contacter mon vétérinaire immédiatement ou dois-je attendre un peu ?
- Que devrais-je faire en attendant l'arrivée de mon vétérinaire ?
- Comment peut-on prévenir les coliques et leurs récurrences ?

Dans cet exposé, nous tenterons de répondre à ces questions. Mais auparavant, nous aborderons les causes de coliques et les grandes étapes de l'examen vétérinaire.

## CAUSES DE COLIQUES

La douleur présente lors de coliques digestives aura principalement pour origine une irritation de la paroi intestinale, une tension excessive appliquée sur l'intestin, une diminution de l'apport sanguin (ischémie) ou un spasme intestinal (tableau 1). Dans certains cas, toutefois, des signes de coliques peuvent être causés par une condition autre que digestive. C'est pourquoi les causes de coliques peuvent être regroupées en deux grandes classes (tableau 2). Les coliques d'origine extra-digestive (fausses coliques) sont moins fréquentes que les coliques digestives (vraies coliques), mais doivent tout de même être évaluées lors de l'évaluation du cheval.

Parmi les causes non digestives, certaines méritent une attention particulière. Notons d'abord la paralysie périodique hyperkaliémique des Quarter Horse. Cette maladie affecte les chevaux Quarter Horse de la lignée *Impressive*. Les signes cliniques sont variables, mais une sudation de l'encolure, des tremblements musculaires et des signes suggestifs d'inconfort abdominal (se regarde les flancs, se mord les flancs, etc.) sont fréquemment confondus avec des coliques digestives. Cette condition doit être suspectée lorsqu'une fine membrane blanche vient recouvrir une portion de l'œil normalement colorée (prolapsus de la membrane nictitante). La maladie est confirmée par la présence d'une élévation du taux de potassium dans le sang au moment de la crise et la démonstration que le cheval possède le gène porteur de cette condition.

L'automutilation est un problème de comportement caractérisé par un mordillement des flancs, des

**Tableau 1. Origine de la douleur responsable des signes de coliques (quelques exemples)**

Cause	Symptômes
Irritation de la paroi abdominale	Ulcères de l'estomac (gastriques) Infection intestinale (entérite) Accumulation de sable
Tension ou tiraillement sur les intestins	Constipation/impaction Ballonnement Déplacement intestinal Torsion intestinale Iléus paralytique (arrêt de motilité intestinale)
Diminution de l'apport sanguin	Distension intestinale importante Torsion de l'intestin Obstruction des vaisseaux sanguins (parasites, etc.)
Spasme intestinal	Colique spasmodique?

**Tableau 2 - Classification des causes de coliques**

<p>■ <b>Abdominale:</b> affectant les structures retrouvées dans l'abdomen</p> <p>◆ <b>Digestive :</b> affectant les intestins***</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Obstruction intestinale</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spasmodique***</li> <li>- Impaction / constipation                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Primaire** : Déshydratation, sable, entérolithes (pierres)*, méconium, etc.</li> <li>- Extraluminaire : Torsion**, hernie*, etc. Abscès* Tumeurs (néoplasme)** Adhérence</li> </ul> </li> <li>- Entérite (inflammation de l'intestin)**</li> </ul> </li> <li>• <i>Ischémique :</i> blocage sanguin (par exemple, thrombose vermineuse)*</li> <li>• <i>Autres :</i> ulcères, entérites, surcharges aux grains, etc.</li> </ul> <p>◆ <b>Extra-digestive :</b> affectant les organes de l'abdomen autres que les intestins suite à des altérations au : péritoine (par exemple, péritonites), foie, système urinaire (rupture de la vessie, pierres, etc.), rupture de l'artère utérine, torsion de l'utérus*, et autres</p> <p>■ <b>Extra-abdominale :</b> affectant les structures autres que celles retrouvées dans l'abdomen. Par exemple, paralysie périodique hyperkaliémique (HYPP), fourbure, problèmes de comportement, etc.</p>
---

\* Condition fréquente

\*\* Très fréquente

\*\*\* Possiblement la plus fréquente en pratique.

hennissements aigus (couinements) et parfois des ruades arrières suggérant un inconfort abdominal qui peut être confondu avec des coliques. La proximité d'un autre cheval induira souvent les crises. Toutefois, la très courte durée de ces crises, combinée à un appétit normal, le passage de fumier en quantité normale et l'absence d'évidence d'inconfort abdominal permettent d'exclure la présence de coliques. De nombreux autres problèmes médicaux peuvent causer de fausses coliques, mais peuvent généralement être diagnostiqués lors de l'examen général.

Comme mentionné précédemment, la grande majorité des coliques résulte d'une douleur intestinale. Il faut noter ici que dans **la majorité des cas, la cause de la colique ne sera pas identifiée**. Dans ces cas, on parle généralement de coliques spasmodiques (tableau 3). Les coliques spasmodiques seraient cau-

sées, comme leur nom l'indique, par des spasmes de l'intestin qui nuiraient au mouvement normal des selles. Il faut toutefois réaliser ici qu'outre les spasmes, bien d'autres causes peuvent être associées à des coliques ne pouvant être détectées par un examen physique. Les coliques dites spasmodiques ont aussi la caractéristique de répondre favorablement aux traitements, voire même à être auto-limitantes (elles disparaissent sans traitement).

Les *impactions* intestinales représentent la deuxième plus importante cause de coliques. Il s'agit en fait d'une accumulation de selles dans le tube digestif, qui se durcit au point où le cheval n'est plus en mesure de les évacuer. La majorité des impactions affectent le gros intestin et leur apparition sera prédisposée par de la déshydratation (diminution de la consommation d'eau, sudation excessive, etc.) ou des problèmes

**Tableau 3a. Diagnostic posé sur 200 coliques traitées dans une pratique privée de l'Angleterre**

Diagnostic	(%)
Colique spasmodique (pas de diagnostic)	72
Impaction (constipation)	14
Tympanisme (distension gazeuse)	5
Entérite	1
Colique chirurgicale	7

Note : La fréquence des différentes causes de coliques varie d'une région à l'autre.

Source : Proudman, Eq V J., 1991, 24 : 90-93.

**Tableau 3b. Fréquence et pronostic des coliques référées dans les hôpitaux universitaires**

Pronostic	Fréquence (%)	Survie (%)
Colique médicale (pas de cause précise)	31	95
Tympanisme	7	92
Impaction	20	90
Surcharge aux grains	5	85
Impaction par le sable	5	80
Colique thromboembolique	7	69
Incarcération petit intestin	17	29
Torsion du côlon	9	28

Source : Bolshoi 1983

dentaires (la nourriture qui n'est pas mastiquée adéquatement peut créer des problèmes digestifs et diminue la capacité des chevaux à en extraire les éléments nutritifs). Dans la majorité des cas, les impactions apparaissent sans qu'une cause primaire ne puisse être identifiée. Les signes cliniques sont variables en sévérité, mais sont généralement peu sévères (diminution de l'appétit, arrêt de passage de fumier, le cheval passe plus de temps couché, etc.) dans les premiers jours. Par la suite, les signes pourront devenir plus sévères si l'impaction s'intensifie. Dans certains cas d'impaction, les signes cliniques seront très sévères et difficilement contrôlables.

Les distensions gazeuses de l'intestin ou *tympanisme* apparaissent subitement et sont associées à une douleur qui peut être extrême. La distension intestinale sévère affecte aussi le coeur et les vaisseaux, ce qui peut entraîner la présence d'un état de choc (qui sera fatal s'il n'est pas traité rapidement et efficacement). Les causes de tympanisme sont diverses. La colique disparaîtra sans laisser de séquelles après un traitement approprié, et s'il s'agit d'un tympanisme primaire (pas de lésion intestinale prédisposante), alors il sera fatal si non traité, lorsque la distension gazeuse est causée par une torsion de l'intestin. Les chevaux souffrant de tic aérophagique (rot) semblent particulièrement sujets à développer des coliques par tympanisme.

Les *coliques chirurgicales* regroupent des problèmes rares mais très sévères, et qui requièrent une intervention chirurgicale afin de sauver la vie de l'animal. Parmi les principales causes de coliques, on pense aux torsions intestinales où une partie de l'intestin s'enroule sur lui-même ou autour d'un autre segment intestinal. Cette torsion empêche le mouvement des aliments dans le tube digestif, et surtout empêche le sang de se rendre au niveau du segment affecté, entraînant rapidement la mort de celui-ci. Il est très important de détecter rapidement les coliques susceptibles d'être chirurgicales, puisque les chances de survie de l'animal sont inversement proportionnelles à la durée de la condition. Il faut avoir en tête que toutes les coliques peuvent éventuellement nécessiter des soins hospitaliers. Il sera dès lors important d'informer

dès le départ votre vétérinaire si vous êtes disposé à considérer la référence de votre cheval.

## EXAMEN D'UN CHEVAL EN COLIQUE

Lors de l'examen d'un cheval en colique, le vétérinaire doit déterminer l'origine de la colique (digestive/extradigestive) et sa sévérité. L'évaluation de cette dernière revêt une importance particulière, puisqu'il est très important d'identifier le plus tôt possible les chevaux devant être référés en vue d'un traitement médical plus complexe, voire même pour une exploration abdominale chirurgicale.

Selon la situation, le vétérinaire effectuera certains ou l'ensemble des procédures et examens suivants.

### Anamnèse (historique)

Le vétérinaire questionnera alors le propriétaire ou son représentant sur l'histoire médicale du cheval et, dans certains cas, d'autres problèmes rencontrés dans l'écurie. Il s'intéressera particulièrement aux conditions dans lesquelles le cheval est gardé, son alimentation et son programme de médecine préventive (vaccins, vermifuge, entretien dentaire, etc.). Les circonstances entourant l'apparition des coliques (voir causes prédisposantes) ainsi que l'évolution des signes sont très importants.

### Examen physique

Pendant la colique, le vétérinaire effectue un examen général sommaire afin d'établir la sévérité de la colique (changement cardio-vasculaire/état de choc, distension gazeuse, impaction, déplacement des structures digestives) et la présence de problèmes médicaux concomitants devra être prise en considération lors du traitement du cheval (par exemple la présence

de problèmes dentaires, de fourbure, etc.). Une attention particulière est généralement portée à la fréquence cardiaque, puisque lorsque celle-ci est élevée (> 60 battements/minute) elle indique généralement qu'il s'agit d'un problème sérieux. L'auscultation de l'abdomen aide à déterminer si les intestins ont une activité (motilité) normale ou diminuée. En général, la présence de bruits digestifs suggère un problème moins sévère que lorsqu'il n'y a pas de bruits digestifs. Lors de coliques violentes, le vétérinaire devra parfois procéder à l'administration d'analgésiques ou de sédatifs afin de pouvoir continuer son examen.

## Intubation nasogastrique

Les chevaux, contrairement aux humains, sont généralement incapables de vomir. Par conséquent, s'il y a accumulation importante de liquide au niveau de l'estomac, celui-ci peut se rompre. Le passage d'un tube par les narines jusqu'à l'estomac (intubation nasogastrique) a pour but d'identifier la présence d'une accumulation de liquide (ce qui nous renseigne sur la cause possible de la colique) ou d'aliments en grande quantité (impaction de l'estomac), et de permettre au besoin sa vidange. L'accumulation de liquide ou d'aliments au niveau de l'estomac étant très douloureuse, on observera souvent une amélioration temporaire de la colique après la vidange gastrique. Le tube pourra être laissé en place s'il y a présence d'une grande quantité de liquide au niveau de l'estomac afin de prévenir son accumulation. S'il n'y a pas une accumulation anormale de liquide ou d'aliments en quantité anormale, on pourra procéder à l'administration d'huile minérale avant d'enlever le tube afin de faciliter le passage des selles (si l'on suspecte une impaction).

## Palpation transrectale

La fouille transrectale est effectuée dans la majorité des cas de coliques afin de préciser la cause (impaction, hernie inguinale, etc.) ou la sévérité de la colique (distension gazeuse, etc.). La fouille transrectale, bien que très importante lors de l'évaluation d'un cheval en colique, n'est pas sans risques. La paroi rectale étant très mince, un mouvement brusque de l'animal ou même une contraction rectale importante peut, dans certains cas, causer une laceration du rectum. De plus, une ruade lors de la fouille pourra entraîner des blessures graves pour le vétérinaire. C'est pourquoi, il n'est pas recommandé de procéder à cet examen, sauf s'il peut être fait d'une façon sécuritaire à la fois pour le cheval et pour le vétérinaire. Il existe heureusement des médicaments sédatifs (tranquillisants) qui facilitent considérablement la fouille transrectale des chevaux nerveux.

## Paracentèse abdominale

L'examen d'un échantillon de liquide provenant de l'abdomen dans lequel baignent les anses intestinales nous informe sur la sévérité du dommage intestinal. Le liquide est obtenu par l'introduction d'une sonde ou d'une aiguille à travers la paroi de l'abdomen. Une technique stricte doit être observée afin de minimiser le risque d'endommager les structures abdominales. C'est pourquoi une paracentèse abdominale n'est pas effectuée de façon systématique dans tous les cas de coliques.

## Autres examens

De nombreux examens complémentaires peuvent être effectués lors de l'évaluation de coliques, mais la plupart de ceux-ci seront effectués uniquement dans des centres de référence.

---

## FRÉQUENCE DES COLIQUES

---

Les coliques représentent une des causes principales de consultation vétérinaire. Selon un sondage effectué auprès de propriétaires de chevaux américains (tableau 4), les coliques seraient le problème le plus important après les problèmes de boiterie. Dans un sondage effectué auprès des vétérinaires équités, les coliques représentaient la principale cause de consultation pour des problèmes médicaux. À la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal à Saint-Hyacinthe, les coliques ont représenté en moyenne 7 % des admissions. Il faut noter que la Faculté est un centre de référence où seules les coliques très sévères seront acheminées.

## Conditions prédisposant aux coliques

Considérant les multiples causes de coliques, il n'est pas surprenant qu'il y ait également de nombreuses causes prédisposantes. Les causes prédisposant à l'apparition de coliques peuvent être regroupées sous quatre grands thèmes (tableau 5), soit :

- les changements de régime;
- le stress;
- les problèmes médicaux;
- les médicaments.

Toutefois, il n'est pas rare que la cause prédisposante des coliques ne soit pas identifiée.

**Tableau 4. Principaux problèmes médicaux rapportés en consultation vétérinaire en pratique équine par ordre de fréquence.**

Selon les propriétaires de chevaux <sup>a</sup>		Selon 1149 vétérinaires <sup>b</sup>	
Boiteries		<b>Coliques</b>	
<b>Coliques</b>		Infections respiratoires virales	
Plaies		Infections utérines	
Maladies respiratoires		Dermatites	
Maladies oculaires		Parasitisme	
Maladies cutanées		COPD-souffle	
Allergies		Autres	
Selon la Faculté de médecine vétérinaire			
Année	Nombre de cas	Nombre de coliques	Pourcentage
1992-1993	1136	72	6%
1993-1994	916	70	8%
1994-1995	1019	72	7%

a. Source : Equus, 1989

b. Source : JAVMA, 1991

**Tableau 5. Principales causes prédisposant au développement des coliques**

<p><i>Changement dans la régie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• changement dans l'heure des repas</li> <li>• changements alimentaires</li> <li>• nourriture de pauvre qualité</li> <li>• nourriture trop riche en grains</li> <li>• diminution de la consommation d'eau</li> </ul> <p><i>Le stress</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• changement d'écurie</li> <li>• transport</li> <li>• compétition, etc.</li> </ul> <p><i>Les problèmes médicaux</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• problèmes dentaires</li> <li>• problèmes parasitaires</li> <li>• impaction par le sable</li> <li>• autres (tumeurs, entérolithes, aérophagie...)</li> </ul> <p><i>Les médicaments</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• anti-inflammatoires</li> <li>• diurétiques</li> <li>• certains antibiotiques</li> </ul>
---

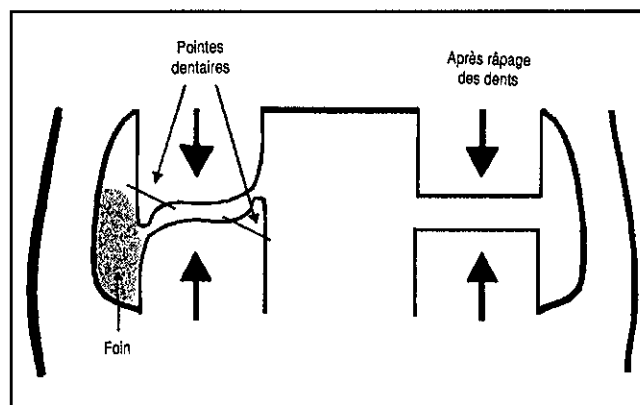
Tout changement dans la routine du cheval peut prédisposer à l'apparition de coliques. Ainsi, un cheval habitué à recevoir ses repas à heures fixes le matin et le soir pourra développer des coliques si un repas est avancé ou retardé. D'une façon similaire, un changement subit dans la quantité ou la composition des aliments (et ce particulièrement au niveau des grains) favorisera, chez certains chevaux, l'apparition de coliques. Toutefois, considérant de fortes variations dans la susceptibilité des chevaux aux coliques, il est parfois déroutant pour un propriétaire de chevaux de réaliser qu'une régie adéquate pour tous les autres chevaux de l'écurie, favorise l'apparition de coliques pour un cheval donné.

Les situations stressantes favoriseront l'apparition de coliques chez certains chevaux. Le stress peut entraîner,

entre autres, une modification de la motilité digestive, une diminution de la consommation d'eau et une altération des habitudes alimentaires, en plus de favoriser l'apparition d'ulcères gastriques. Bien sûr, un changement d'écurie ou un transport prolongé seront des causes de stress facilement identifiables. D'autres, comme par exemple un nouveau voisin de stalle ou un changement climatique, ne sont pas aussi évidentes.

De nombreux problèmes médicaux peuvent être associés directement ou indirectement à l'apparition de coliques. Parmi ceux-ci, les plus fréquents sont les problèmes dentaires et les parasites. Les problèmes dentaires pourraient causer des coliques lorsqu'ils empêchent la mastication adéquate des aliments à cause de la douleur, par exemple. Les pointes dentaires constituent sans doute le problème dentaire le plus fréquent. Les chevaux ont une pousse dentaire continue. Lors de la mastication, les dents maxillaires se frottent contre les dents mandibulaires, assurant une usure égale des tables dentaires qui s'opposent. Plusieurs anomalies de la pousse dentaire peuvent se rencontrer. Parmi les plus fréquentes, on note le développement de pointes dentaires irritant la joue et la langue (figure 1).

**Figure 1. Pointes dentaires avant et après rapage.**





Il y a de nombreux parasites affectant le tube digestif des chevaux. Les plus connus sont sans doute les grands strongles (vers de sang) et les ascaris (vers ronds). Les grands strongles sont parmi les plus dévastateurs, puisqu'ils migrent à l'intérieur des artères responsables de l'apport sanguin à l'intestin. Ces parasites peuvent causer une obstruction des vaisseaux et donc causer des dommages très importants aux intestins. Contrairement à la croyance populaire, les vers de sang ne peuvent pas être diagnostiqués à l'aide d'une analyse sanguine. Leur diagnostic est difficile, et c'est pourquoi les efforts doivent viser la destruction des vers par un programme de vermifuges adapté aux besoins, plutôt que leur diagnostic. Les ascaris sont surtout fréquents chez les jeunes chevaux et peuvent causer, en plus des coliques, des retards de croissance et des problèmes de toux chroniques. Il y a plusieurs autres parasites affectant les chevaux qui devront être contrôlés adéquatement pour la prévention de problèmes digestifs.

L'accumulation de sable dans le tube digestif des chevaux est une cause grave de coliques que l'on rencontre dans certaines régions sablonneuses du Québec. On observe les impactions par le sable, surtout chez des chevaux ayant accès à un pâturage où la repousse d'herbe est faible ou lorsque les animaux sont nourris au sol.

Certains médicaments peuvent aussi être cause de coliques. Parmi ceux-ci, l'administration abusive d'agents anti-inflammatoires tels que le phénylbutazone (*Bute*) peuvent causer le développement d'ulcères gastro-intestinaux pouvant être très graves. D'autres médicaments (par exemple, le trichlorfon qui est utilisé dans certains vermifuges) peuvent causer des coliques très violentes dues à une altération de la motilité intestinale.

---

## QUAND DOIT-ON APPELER LE VÉTÉRINAIRE ?

---

Les coliques pouvant évoluer très rapidement, il est recommandé de communiquer avec votre vétérinaire dès l'apparition des signes de coliques. Puisque votre vétérinaire connaît bien la santé de votre cheval, il sera en mesure de juger de l'urgence de la condition et de vous faire les recommandations nécessaires en attendant son arrivée sur place. Mieux vaut contacter votre vétérinaire tôt que trop tard ! Si possible, prenez la fréquence cardiaque du cheval avant de contacter le vétérinaire. La fréquence cardiaque informe sur la sévérité de la condition. Elle peut être prise à différents endroits. Le pouls peut être facilement évalué au niveau de l'artère faciale lorsqu'elle croise le mandibule

juste en avant du muscle masséter. En général, lorsque la fréquence cardiaque est élevée (normale de 28 à 44 battements/minute), le problème est considéré plus sévère.

---

## QUOI FAIRE EN ATTENDANT LE VÉTÉRINAIRE ?

---

Il est important de garder le cheval au jeûne d'eau et d'aliments et de le faire marcher en attendant le vétérinaire (voir Principes de traitement des coliques). De plus, vous pouvez recueillir certaines informations qui seront utiles pour le vétérinaire.

- La condition du cheval dans les derniers 12 à 24 heures. Le cheval a-t-il passé du fumier d'apparence normale (sec, diarrhée) et en quantité normale ? Quand a-t-il pris son dernier repas ? A-t-il tout mangé ?
- L'évolution de la colique : notez l'heure de l'apparition des signes de colique et la progression de ceux-ci. Notez le passage de selles ou de gaz. Si vous êtes en mesure de prendre son pouls, notez les changements de la fréquence cardiaque.
- tentez d'identifier tout changement à la routine habituelle du cheval.

## Principes de traitement des coliques

Le traitement de la colique dépendra de la cause de celle-ci. Après avoir complété son examen, le vétérinaire sera en mesure d'établir un plan de traitement approprié à la condition du cheval. Dans certains cas, il pourra même vous proposer de référer le cheval à l'hôpital vétérinaire, surtout lorsque la condition semble chirurgicale, afin de compléter l'évaluation du cheval. Parmi les traitements les plus fréquemment utilisés lors de coliques, on note les cinq interventions suivantes.

### Empêcher le cheval de se rouler

Cette étape est très importante, puisque lorsqu'un cheval en colique se roule, il peut déplacer davantage les anses intestinales et occasionner une détérioration grave de la condition (une impaction simple de l'intestin peut dégénérer en torsion du gros intestin pouvant être fatale). Pour empêcher le cheval de se rouler, on recommande de le faire marcher **et non pas de courir** lorsqu'il semble inconfortable.

## Jeûne

Il est très important de maintenir le cheval en colique au jeûne pour deux raisons principales. La première est qu'un bon nombre de chevaux en colique sont constipés (impactés) et que le traitement vise essentiellement à vidanger le tube digestif. Il ne sert à rien de favoriser l'expulsion des fèces (selles) si le cheval ingère de la nourriture supplémentaire. D'autre part, certains chevaux en colique vont avoir une accumulation de liquide ou d'aliments au niveau de l'intestin. Comme mentionné précédemment, les chevaux ne peuvent pas vomir; les aliments ingérés pourraient accentuer la colique dans certains cas, et même résulter en une rupture de l'estomac. Après l'examen, le vétérinaire décidera si le cheval peut ou non avoir accès librement à de l'eau. Lorsqu'il y a un reflux gastrique (présence d'une quantité anormale de liquide au niveau de l'estomac), le cheval sera gardé au jeûne d'eau et d'aliments.

## Administration d'huile minérale

L'huile minérale permet la résolution des impactions digestives en amollissant les selles pour favoriser leur expulsion. Un volume de 2 à 4 litres d'huile minérale devra être administré par le passage d'un tube jusqu'au niveau de l'estomac (intubation nasogastrique). On déconseille généralement l'administration orale d'huile minérale à l'aide d'une seringue, car l'on craint que l'huile ne se rende au niveau du poumon et occasionne une pneumonie sévère.

## Administration d'analgésiques

Les analgésiques sont utilisés afin de contrôler la douleur du cheval. Ces médicaments sont très efficaces et doivent être administrés avec énormément de discernement. Aucun médicament analgésique ne devrait être administré avant que le médecin vétérinaire en ait autorisé l'administration. En effet, ces médicaments peuvent masquer la progression des signes de colique, et donc, empêcher l'établissement à temps d'un traitement efficace.

## Administration de fluides intraveineux

Lorsqu'une impaction intestinale grave est présente ou lorsque le cheval a une détérioration de son état général (déshydratation, état de choc, etc.), l'administration intraveineuse de fluides est recommandée. Pour ce faire, le vétérinaire met en place un cathéter au niveau d'une veine jugulaire, ce qui permet l'administration de grands volumes de liquide stérile. Le volume administré sera variable, mais peut dépasser 80 litres par jour dans certains cas. Dans la majorité des cas, s'il y a absence d'un reflux gastrique, on favorisera une

réhydratation orale, soit en stimulant l'ingestion d'eau (sel, jus de pomme) ou en administrant des liquides lors de l'intubation nasogastrique.

## Prévention des coliques

### Stabilité de la routine

Éviter, si possible, tout changement brusque dans la vie du cheval. Ceci est particulièrement vrai pour l'alimentation du cheval. Toute augmentation de la quantité de grains ou dans la composition des grains doit être effectuée très graduellement. Un arrêt des grains toutefois peut être fait subitement.

### Alimentation équilibrée administrée dans des conditions adéquates

Le cheval doit pouvoir s'alimenter dans des conditions calmes où il n'a pas à compétitionner avec les autres chevaux. Ceci est un problème dans les pâturages de pauvre qualité où les chevaux doivent être supplémentés en grains. Il devrait y avoir alors une mangeoire par cheval, et celles-ci devraient être éloignées les unes des autres. Le grain ne devrait pas être administré au sol, surtout si le sol est sablonneux. La composition du programme d'alimentation est aussi très importante. Il faut se souvenir qu'une alimentation trop riche en grains favorisera le développement de coliques.

### Exercice régulier

Bien qu'il y ait peu de données sur ce sujet, un programme d'exercice régulier semble favoriser une bonne digestion.

### Maintenir un niveau adéquat d'hydratation

Il est très important de s'assurer que votre cheval consomme quotidiennement une quantité d'eau adéquate. Malheureusement, les buvettes automatiques ne permettent pas une telle évaluation. Lors de changement d'écurie ou de compétition, il serait utile de fournir de l'eau à la chaudière, afin de s'assurer que la consommation hydrique est adéquate. La consommation d'eau variera d'un cheval à l'autre et selon la température ambiante, l'exercice effectué et le type d'alimentation. Comme base comparative, un cheval de 450 kg gardé à une température de 22°C, au repos dans une stalle, aura une consommation d'eau quotidienne moyenne de 23 litres. L'hiver, la consommation d'eau diminuera, alors qu'elle augmentera d'une façon appréciable lorsqu'il fait très chaud ou lors d'entraînement soutenu.

## **Avoir un programme de médecine préventive adapté aux besoins de votre cheval**

Pour la prévention, on pensera particulièrement à une évaluation des tables dentaires une ou deux fois l'an et à un programme de vermifugation qui variera selon l'âge et les conditions dans lesquelles les chevaux sont gardés. Les chevaux allant au pâturage ou dans des paddocks ont davantage de chance de se recontaminer et donc, ces chevaux devront être vermifugés plus fréquemment. De plus, tous les vermifuges ne sont pas d'efficacité équivalente et de toxicité équivalente, donc le choix des vermifuges à administrer fera appel à l'expertise de votre vétérinaire en ce domaine.

---

## **COMPLICATIONS ASSOCIÉES AUX COLIQUES**

---

Dans la majorité des cas de coliques, les chevaux ne garderont aucune complication à long terme. Toutefois, lors de coliques sévères, les toxines intestinales absorbées par le cheval peuvent occasionner le développement de séquelles durables. Mentionnons entre autres :

- La fourbure : cette condition entraîne une boiterie généralement importante résultant du déplacement de la troisième phalange à l'intérieur du sabot.

- Les thromboses jugulaires : des problèmes de coagulation secondaires aux coliques peuvent occasionner une obstruction des veines jugulaires. Les thromboses jugulaires n'auront pas de conséquences graves à long terme dans la majorité des cas.
- Des adhérences intestinales : les adhérences intestinales consécutives aux coliques médicales sont rares, mais beaucoup plus fréquentes lors de coliques sévères requérant une exploration chirurgicale. Elles peuvent occasionner des coliques en causant une obstruction intestinale.

---

## **LECTURES COMPLÉMENTAIRES**

---

Maladies du cheval - Hans-Jurgen Winter, Éditions Maloine, 1991.

Soins aux chevaux - Tome 2 - Les imprévus, Sylvie Guigan, Éditions Maloine, 1992.