



Nouveauté

Depuis le 6 décembre 2022, FauneVET est présent à la Clinique Benjamin Franklin à Auray.

Tous les mardis, les Drs Risi, Mercado et Sabatier, accompagnés de notre assistante vétérinaire Blanche, assureront les consultations de médecine et les chirurgies des Nouveaux Animaux de Compagnie.

Les locaux y sont spécialement conçus pour les NAC avec une salle de consultation, un bloc chirurgical et un plateau de soins. Grâce aux trois salles d'hospitalisation nous pourrons accueillir et soigner les lapins, les petits rongeurs, les furets, les reptiles et les oiseaux dans les meilleures conditions possibles.

Prochaines visites le mardi 17, 24, 26 et 31 janvier.

Pour référer un de vos patients, veuillez joindre l'accueil de la clinique au 02 30 06 06 06 ou par mail nac@monreferent.fr

Adresse :
8 RUE DU DANEMARK
ZA Porte Océane 2
56400 BRECH/ AURAY

A bientôt !





Actualités ASV

URGENCES CHEZ LES NAC Petits mammifères

Lors d'un appel téléphonique pour une prise de rendez-vous, il est important de mesurer la gravité des symptômes décrits. Voici quelques exemples de motifs de consultation d'urgence auxquels vous pouvez faire face.

Chez les petits mammifères, la première raison d'appel est l'anorexie.

Il est important de savoir que les herbivores stricts ont un métabolisme très rapide d'où l'importance d'une prise alimentaire constante. Un lapin, un cobaye, un chinchilla ou un octodon s'alimente en permanence avec des pauses de 2h à 3h entre chaque repas. Cet appétit constant conduit à un transit rapide donc de nombreuses selles tout au long de la journée.

Pour les furets, qui sont des carnivores stricts et qui ont également un transit très rapide, il est essentiel de savoir à quand remonte le dernier repas. L'hypoglycémie est dangereuse chez cette espèce et représente donc urgence vitale.



> Mon lapin, cochon d'Inde, chinchilla ne s'alimente plus.

La première question est de savoir depuis combien de temps l'animal n'a pas mangé et quel est son état général.



Jagoda KASZKOWIAK
ASV FauneVET



Actualités ASV

- Si le propriétaire vous précise que son animal n'a pas mangé depuis 3h-4h mais que son état général est stable (selles toujours présentes, comportement habituel, pas de changement remarqué), il est conseillé de lui proposer de surveiller l'appétit et le transit, et de rappeler en cas de dégradation ou d'anorexie complète.

- Si l'animal ne s'est pas alimenté depuis 12h à 24h et que le transit est ralenti, la consultation doit être prise dans la journée. Si toute fois, l'appétit et le transit se dégradent, il convient de rappeler le vétérinaire afin de conseiller une consultation en urgence.

- Si l'animal est prostré, refuse de s'alimenter, se met en boule dans un coin avec les yeux mi-clos et que les selles sont rares voire inexistantes, il faut que le vétérinaire reçoive l'animal en urgence.

- Si les propriétaires retrouvent leur animal en décubitus latéral en hypothermie, l'urgence est vitale. Il faut recevoir l'animal dans l'heure.

Dans tous les cas, il est conseillé de maintenir l'animal au chaud. Lorsque l'anorexie est prolongée et/ou que l'animal est en choc, sa température corporelle diminue rapidement. Il convient d'installer l'animal dans un milieu chaud entre des serviettes ou des couvertures, et de le protéger des courants d'air. Les propriétaires peuvent également installer une bouillotte près de lui en veillant à la recouvrir d'un linge pour ne pas brûler l'animal.

> Mon lapin, cochon d'Inde, chinchilla urine du sang.

Tout d'abord, il est important de questionner les propriétaires sur l'aspect des urines et les conditions d'apparition du sang. Cela permet de localiser l'origine du trouble. Elles peuvent être orangées, rouges ou marrons avec présence ou non de caillot de sang. Le volume et la fréquence des mictions sont également importants pour déterminer la suite.

- Si l'animal n'a pas changé de comportement, que son appétit et son transit sont conservés, il est possible que les urines soient colorées par un aliment donné auparavant. Cependant, une consultation est conseillée dans la journée ou le lendemain afin d'exclure toute autre pathologie.



- Si l'animal est gêné, n'arrive pas à uriner, se met dans des positions d'inconfort, il est fortement conseillé de le recevoir dans la journée pour éviter toute aggravation de son état de santé (arrêt de transit, globe vésical).

- Si l'animal n'arrive plus du tout à uriner, se met dans un coin, est prostré ou douloureux, ne mange plus, une consultation en urgence est fortement conseillée afin de vérifier toute la fonction urinaire.

Il arrive également que les lapines non stérilisées présentent des écoulements rougeâtres. Ce ne sont pas les urines qui sont colorées mais des pertes sanguines vaginales dues à une possible modification de l'utérus (tumeur, pyromètre, hydromètre). Il est conseillé de recevoir les propriétaires dans la journée afin d'intervenir au plus vite.

> Mon lapin a la tête penchée.

Certaines pathologies provoquent un syndrome vestibulaire chez le lapin. Il est important de questionner les propriétaires sur la gravité de celui-ci. Est-ce que l'animal tient debout ? Est-ce qu'il présente des pertes d'équilibre ? Est-ce qu'il roule sur lui-même ? Toutes ces questions permettent de définir le caractère d'urgence.

- Si l'animal arrive à tenir debout malgré sa tête penchée, il est conseillé de le recevoir dans la journée afin de l'examiner et éviter un éventuel arrêt de transit.



Actualités ASV

- Si l'animal présente des pertes d'équilibre avec des roulis et de plus, ne s'alimente plus, une consultation dans la demi-journée est recommandée.

Il existe principalement deux maladies qui peuvent provoquer le syndrome vestibulaire chez le lapin: l'otite interne et l'encephalitozoonose.

En attendant le rendez-vous vétérinaire, il est recommandé de placer l'animal dans un espace réduit afin d'éviter des chutes ou des blessures. Un endroit calme et sombre est également conseillé afin de limiter toute stimulation.

> Mon furet est paralysé et fait des crises d'hypoglycémie.

C'est une urgence vitale, il est fortement recommandé de recevoir l'animal le plus rapidement possible.

En attendant, les propriétaires peuvent forcer leur furet à manger un peu de miel en lui frottant les gencives avec. Cela remonte temporairement la glycémie. Ils peuvent également la placer dans un espace réduit pour éviter toute blessure.

L'ASV peut faire de même à l'arrivée de l'animal à la clinique.

Une prise de commémoratifs correcte permet de définir le degré d'urgence. Il est important de conseiller les propriétaires sur une éventuelle première aide qu'ils peuvent apporter à leur animal : installer au chaud avec des plaids, au calme dans un endroit sombre. Cela permet de les rassurer et de placer l'animal dans des conditions optimales.





© FauneVET

Actualités NAC

Affections de l'appareil reproducteur de la poule

Les affections de l'appareil reproducteur constituent un des premiers motifs de consultation chez la poule de compagnie. Souvent après l'âge de 2 ans, des anomalies ou arrêts de pontes sont constatés, avec dans certains cas des répercussions sur l'état général. Les poules pondeuses sont généralement réformées, en élevage industriel, après 6 à 12 mois de ponte. La poule de compagnie, maintenue en captivité et en vie bien plus longtemps, développe donc des affections liées au vieillissement de l'appareil reproducteur. Ceci est d'autant plus observé chez les poules pondeuses, hybrides, spécialement sélectionnées depuis longtemps pour leurs performances « excessives » de ponte.

Attention : plusieurs molécules citées ci-dessous sont utilisées hors AMM et sans temps d'attente connus pour les oeufs. Il convient donc d'en informer le propriétaire et de retirer les oeufs de la consommation. Le praticien doit être conscient que ces prescriptions hors AMM ne sont pas autorisées.

1- Anatomie et physiologie de la reproduction

La ponte débute vers 18-20 semaines pour les petites races et 6 mois pour les races de grande taille. Elle a lieu généralement tout au long de l'année, avec une interruption physiologique en automne pendant les 6-10 semaines de mue et un ralentissement en hiver dû au manque de lumière en milieu naturel. Il faut, en effet, environ 14h de lumière par jour pour stimuler la ponte. Il s'agit, pour les poules élevées sans coq, d'oeufs dits clairs, non fécondés. La poule ne possède qu'un seul ovaire et oviducte, à gauche. La production d'un oeuf dure environ 25 heures. L'ovocyte, expulsé par l'ovaire, atteint l'entrée de l'oviducte par l'infundibulum, lieu de la fécondation en cas d'accouplement (15 minutes). La portion suivante, le magnum, assure la production du blanc (3h) jusqu'à l'isthme où les membranes coquillières sont fabriquées (1,5h). Enfin, la portion suivante de l'oviducte, nommée utérus, ou glande coquillière, assure la formation de la coquille (20h) avant l'expulsion de l'oeuf via le vagin et le cloaque (1 minute).



Emmanuel RISI
Vétérinaire
Co-fondateur FauneVET
CHV Atlantia, Nantes



Actualités NAC

L'oeuf est expulsé séparément des fientes, dans le cloaque. Les souillures parfois observées sur la coquille sont donc secondaires aux défécations dans le nid. En période de ponte, le cloaque est flasque et large (introduction possible de 3 doigts) contrairement à la période de repos (introduction possible de 2 doigts).

Lors d'accouplement avec un coq, les oeufs fécondés sont couvés une vingtaine de jours avant leur éclosion. S'ils ne sont pas immédiatement couvés, ces oeufs restent dormants jusqu'à être placés à la bonne température d'incubation (37,7°C).

2- Affections de l'appareil reproducteur

2-1 Salpyngite et oophorites (ovarite)

La salpyngite est une infection de l'oviducte. Elle équivaut à la métrite des mammifères. Divers germes sont rencontrés avec une prévalence de bactéries d'origine digestive (*E. coli*) par infection ascendante depuis le cloaque. Les poules paralysées, handicapées ou couchées au sol y sont particulièrement sensibles (par défaut d'évacuation des fientes). Sont décrites aussi des salpyngites à *Mycoplasma gallisepticum* et *synoviae*, *Pasteurella multocida*... Certains virus sont également à l'origine de salpyngites et d'ovarite (coronavirus de la bronchite infectieuse, adénovirus, paramyxovirus...).

Des signes cliniques d'apathie, d'anorexie, d'écoulement cloacaux sont observés, associés à des troubles de la ponte (œufs sans coquille, arrêt de ponte, ponte intra-coeliomique); La poule peut également, expulser des magmas de jaunes caséux infiltrés de fibrine et de cellules inflammatoires parfois nommées « fibrines » par les éleveurs (photo 1). L'examen sanguin montre une leucocytose et une hétérophilie et l'échographie peut mettre en évidence une paroi épaissie et un contenu de l'oviducte hyper-échogène et trouble (photo 2). L'analyse microbiologique par ponction échoguidée ou aspiration par endoscopie est possible si techniquement réalisable. En revanche, l'analyse des sécrétions cloacales est peu pertinente, en raison du mélange permanent avec les fientes.

Le traitement par voie générale comprend l'administration d'anti-inflammatoire non stéroïdiens et d'antibiotiques (oxytétracycline, sula-tmp). Un traitement local peut être réalisé, sous anesthésie à l'aide d'un endoscope rigide

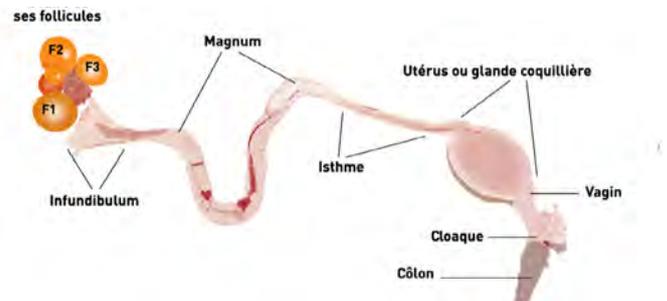


Photo 1 © FauneVET



Photo 2 © FauneVET

introduit dans l'oviducte via le cloaque et ayant pour but de laver et aspirer son contenu infecté (lavement utérin).

2-2 Impaction de l'oviducte

La chronicité de l'infection de l'oviducte et l'accumulation d'oeufs infectés et infiltrés de sécrétions inflammatoires mènent souvent à une impaction de cet oviducte. Celui-ci devient distendu, induré, rempli et atone. Seul un traitement chirurgical peut alors être envisagé (salpingectomie) (photo 3 et 4).



Photo 3 © FauneVET - CHV ATLANTIA



Actualités NAC

2-3 Oeufs mous et malformés

La présence d'oeufs à coquille molle ou mal formée ou de surface irrégulière peut être due à des carences (calcium, phosphore, magnésium, vitamine D3, vitamine A, UVB) ou à une affection de la portion de l'oviducte dans laquelle la coquille est fabriquée (glande coquillère) : infection microbienne, inflammation, masse, tumeur, vieillissement (fibrose, kystes)...(photo 5)

Les infections virales et microbiennes de l'oviducte peuvent être à l'origine d'oeufs difformes, d'oeufs à coquille mince et rugueuse (dépôts de calcium en surface), ou sans coquille (membrane coquillère seule).

Le traitement de ces troubles de la coquille consiste à compenser les carences alimentaires et rétablir un régime adapté à la ponte, riche en calcium, en magnésium et en phosphore. Il convient également de traiter les affections de l'oviducte le cas échéant.

2-4 Affections tumorales

Les tumeurs de l'ovaire sont fréquentes (adénocarcinomes ++, lymphomes (maladie de Marek, Leucose aviaire), tumeurs de la granulosa) (photo 6).

Les tumeurs de l'oviducte sont également fréquentes mais le plus souvent dues à la diffusion de métastases d'adénocarcinomes ovariens (carcinomatose diffuse de la cavité coelomique) (photo 7).

2-5 Troubles de la ponte

L'absence de ponte peut être due à 3 causes :

- une « ménopause » :

La poule possède un stock d'ovocytes déterminé dès la naissance. On considère qu'une poule pond beaucoup jusqu'à 2-3 ans. Le « stock » initial est constitué d'environ 1000 à 2000 ovocytes et la ponte de 300 oeufs par an diminue de 20% chaque année, jusqu'à s'arrêter complètement vers 4-5 ans.

- une rétention d'oeuf :

Lors de rétention d'oeuf, l'oeuf formé reste bloqué dans l'oviducte. Le diagnostic est clinique par palpation, si l'oeuf est situé caudalement à la pointe du bréchet, ou radiologique ou échographique (photo 8 et 9). Il convient cependant de ne pas sur-diagnostiquer ces cas de rétention car il est fréquent qu'une radiographie de poule montre chaque jour la présence d'un oeuf « physiologique ».



Photo 4 © FauneVET



Photo 5 © FauneVET



Actualités NAC

La rétention doit être accompagnée de signes cliniques : tentatives d'expulsions, prolapsus cloacal, apathie ou excitation, fatigue, écoulements cloacaux, saignements cloacaux, parésie ou paralysie du membre gauche, absence de ponte depuis plusieurs jours. Cette rétention peut être liée à l'oeuf lui-même qui peut être gros, malformé, à coquille molle ou cassée mais elle peut être aussi secondaire à des troubles de la contraction de l'oviducte (apathie, maladie intercurrente, hypocalcémie, carences alimentaires, infections, atonie liée à l'âge, masse obstructive, torsion, calcul cloacal obstructif...). Le traitement consiste alors à traiter la cause sous-jacente et forcer l'expulsion (en dehors de tout obstacle) par l'injection d'ocytocine (2 fois à 3-4h, 1-5UI/kg) ou de PGF2alpha (0,01-0,2 mg/kg IM) associée à du gluconate de calcium (50 mg/kg/24h), des éhydratants, des gavages et un réchauffement de l'oiseau, placé au calme avec un lieu de ponte. En cas d'échec, une expulsion manuelle par taxis, pression, ovocentèse, dilatation cloacale et application de lubrifiants est préconisée, avant d'envisager une intervention chirurgicale (salpingotomie, salpingestomie).

- une ponte extra-utérine (ou intra-coelomique) :

Dans cette situation, l'ovocyte est expulsé, non pas dans l'infundibulum, mais dans la cavité coelomique (situation pathologique). Se développe alors une réaction inflammatoire à « corps étranger », à l'origine d'un épanchement de type exsudat autour de ce « jaune ». La production de « blanc » et de coquille n'est pas possible, car elle ne peut avoir lieu que dans l'oviducte.

La poule montre alors une distension abdominale très marquée, une palpation liquidienne de l'abdomen, un épanchement à l'origine d'une dyspnée par écrasement des sacs aériens (respiration ample, bec ouvert, pattes écartées en position d'orthopnée), un arrêt de ponte de plusieurs jours, une apathie et anorexie (photo 10). La manipulation de l'oiseau est alors risquée, et une sédation peut être recommandée (butorphanol 1mg/kg + midazolam ou diazépam 1 mg/kg IM). La radiographie et/ou échographie confirme le diagnostic (photo 11), immédiatement suivie d'une coelomocentèse à visée diagnostique et thérapeutique. Cette ponction du coelome est réalisée à l'aide d'un épijet introduit en partie déclive de l'animal le long de la ligne blanche (photo 12). Elle assure l'évacuation par aspiration d'un liquide jaune-rougeâtre, cellulaire, protéique et parfois infecté.



Photo 6 © FauneVET



Photo 7 © FauneVET



Photo 8 © FauneVET

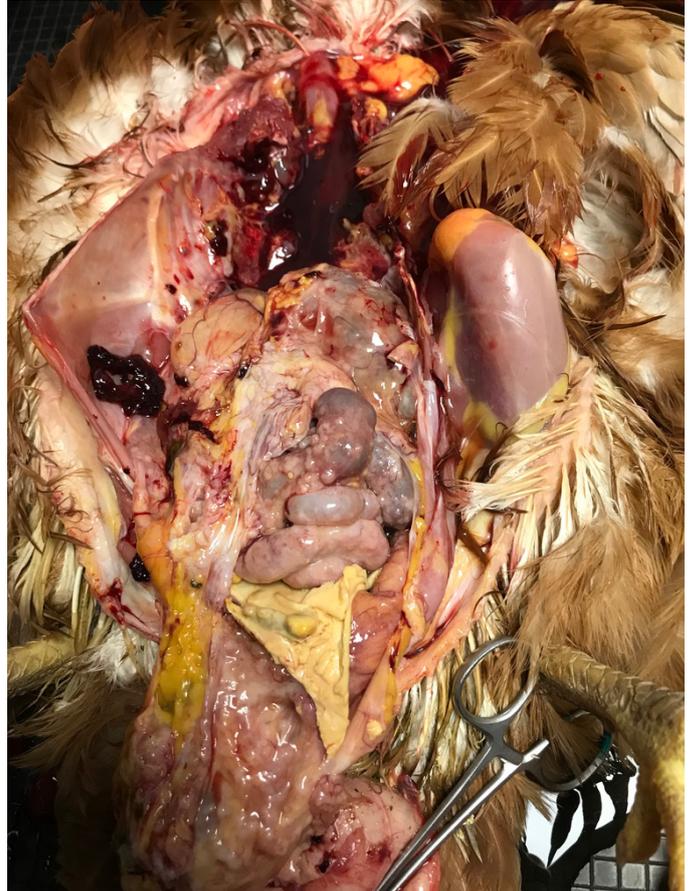


Photo 9 © FauneVET



Photo 10 © FauneVET



NEWSLETTER N°12 - JANVIER 2023

Cette ponction est renouvelée tous les 3-5 jours et un traitement par voie générale est entrepris : oxygène en urgence puis AINS, antibiotiques, diurétiques et soutien. Une fois ces signes cliniques diminués ou disparus, il est préconisé de stériliser l'animal par la pose d'un implant de desloréline afin d'éviter les récurrences. Dans certains cas, une ponte normale peut être observée une fois l'activité de l'implant terminée. Dans le cas contraire, ce traitement hormonal doit être renouvelé (implant de desloréline 4,7 mg / 4-6 mois ou implant de desloréline 9,4 mg / 8-12 mois) (photo 13).

En cas d'échec et d'accumulation excessive de jaunes intra-coelomiques, une intervention visant à les extraire est indiquée, par un abord chirurgical par la ligne blanche.



Photo 12 © FauneVET



Photo 11 © FauneVET



Photo 13 © FauneVET





Manchot papou (Pygoscelis papua papua) © FauneVET

Actualités ZOO

CAS CLINIQUE - CORPS ETRANGER CHEZ UN MANCHOT PAPOU

Le cas présenté est celui d'un manchot papou (*Pygoscelis papua papua*), mâle, âgé de 3 ans et 9 mois (Image 1). Les soigneurs signalent que l'oiseau s'isole du groupe et a un appétit très fluctuant depuis 5 jours. Une anesthésie générale est programmée afin de réaliser un examen clinique rapproché et les examens complémentaires nécessaires. Après une prémédication par voie intra-musculaire d'un mélange midazolam/butorphanol, l'oiseau est intubé et placé sous relai gazeux. Pendant l'ensemble de la procédure, les fonctions cardiaque et respiratoire sont monitorées au moyen d'un capnographe et d'un ECG.

L'examen clinique révèle un animal en bon état général. Il pèse 6,1 kg et ne présente aucune déshydratation. L'auscultation cardiaque et respiratoire ne présentent aucune anomalie. La température rectale est de 38,5°C en début de procédure. L'examen clinique rapproché ne permet pas de mettre en évidence d'anomalie significative. Des clichés radiographiques de face et de profil de l'animal nous permettent de mettre en évidence

plusieurs corps étrangers radio-opaques d'une taille allant jusqu'à 1 cm de long localisés en partie caudale du ventricule (Images 2 et 3).

Pour confirmer la localisation des corps étrangers et entreprendre leur retrait, une fibroscopie digestive est réalisée. L'examen confirme la présence dans le ventricule de multiples corps étrangers plastiques de 2 millimètres de diamètre et de quelques millimètres à 2 centimètres de long ainsi que d'un corps étranger marron d'environ 1 centimètre de long ressemblant fortement à la gaine d'une bague d'identification. L'ensemble des objets est minutieusement retiré à l'aide d'une pince à préhension insérée dans le canal opérateur, permettant de saisir un à un les objets et de les extraire progressivement. L'animal est stable pendant la durée de l'anesthésie malgré la longueur de la procédure liée à la difficulté d'extraction d'objets d'aussi petite taille (Images 4 et 5).

Après deux heures d'intervention, l'oiseau est réveillé et isolé dans un espace aménagé au sein de l'enclos afin de s'assurer que l'ensemble du traitement est bien donné tout en maintenant le



Cindy BRAUD
Vétérinaire FauneVET



Actualités ZOO

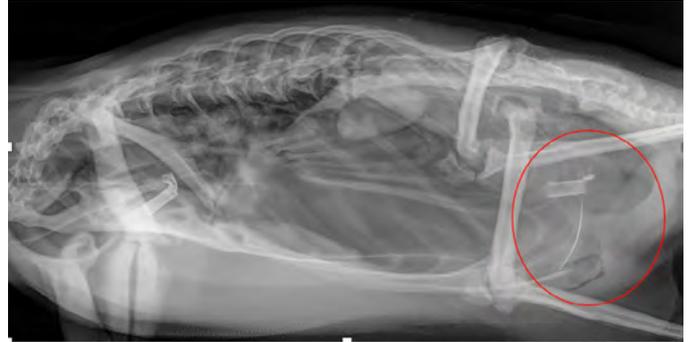
contact avec le reste de la colonie.

Le traitement consiste en l'administration d'un antibiotique (doxycycline), d'un anti-inflammatoire (meloxicam), d'un antifongique (itraconazole), d'un pansement digestif (sucralfate) et d'un anti-nauséux (emeprid). Le manchot fait l'objet d'un nourrissage assisté les deux premiers jours afin de s'assurer d'une bonne reprise du transit. En raison de l'excellente évolution de l'état général de l'animal, l'individu est replacé au sein du groupe 5 jours après l'intervention.

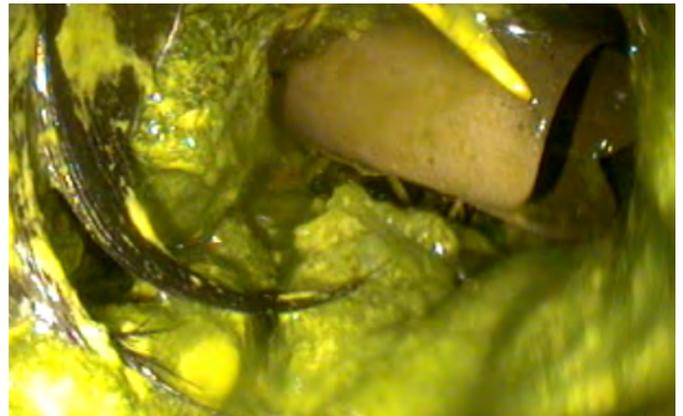
Cette prise en charge illustre l'importance de la fibroscopie chez les sphéniciformes. L'ingestion de corps étrangers digestifs est en effet à considérer en priorité dans les cas de troubles digestifs chez ce groupe d'oiseaux. Les objets retrouvés sont soit le fruit de découvertes fortuites constatées à l'autopsie soit mis en évidence la plupart du temps à la radiographie. La majorité des objets retrouvés sont d'origine environnementale (sol, enrichissement, graviers, bois, matières végétales, objets appartenant aux visiteurs) et doivent être extraits au plus vite afin d'éviter une intervention chirurgicale (proventriculectomie). La fibroscopie représente donc une approche, non invasive indispensable pour la prise en charge médicale de ces situations.



2 - Radiographie de face du manchot papou. Les corps étrangers radio-opaques sont entourés en rouge © FauneVET



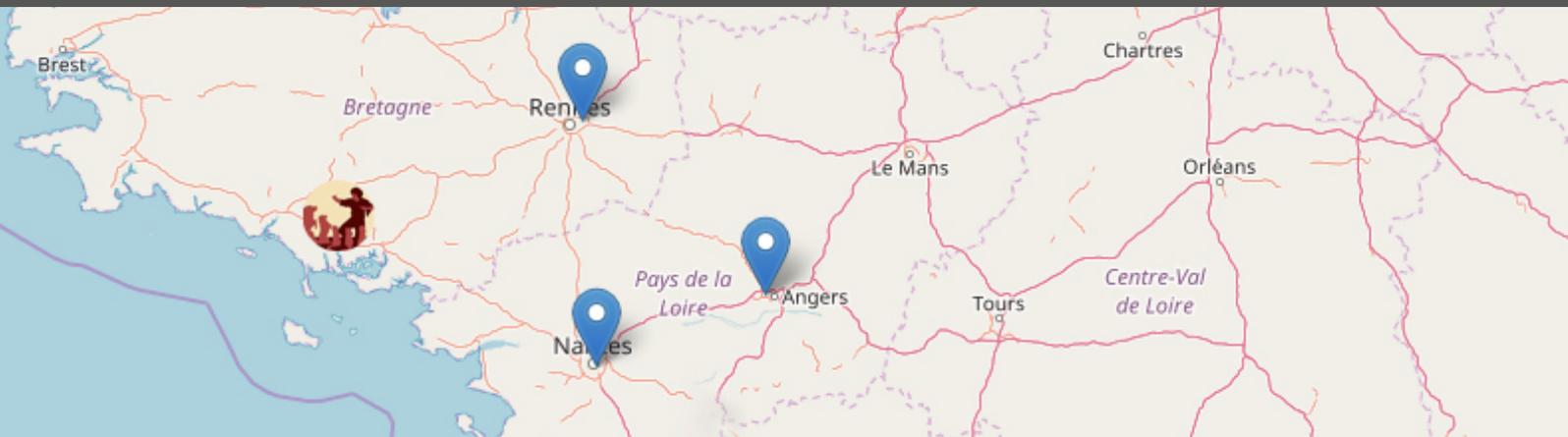
3 - Radiographie de profil du manchot papou. Les corps étrangers radio-opaques sont entourés en rouge © FauneVET



4 - Corps étranger observé dans le ventricule du manchot papou par vidéo-endoscopie © FauneVET



5 - Ensemble des objets extraits du ventricule du manchot papou par fibroscopie © FauneVET



FauneVET recrute

POSTE VETERINAIRE NAC CHEZ FAUNEVET

FauneVET recherche un(e) vétérinaire NAC exclusif pour compléter son équipe

LE POSTE

- CDI à temps partiel (180 jours/an) mais évolutif
- rémunération : convention collective + 5% + intéressement au chiffre d'affaire développé
- mobilité demandée : consultations sur Nantes et également Angers, Rennes et Auray (déplacements pris en charge)
- travail en équipe et en collaboration avec de nombreux spécialistes, participation aux études scientifiques et publications
- formations et congrès : 5 jours par an

PROFIL DU CANDIDAT

- vétérinaire NAC exclusif
- autonomie en médecine et chirurgie générale et de conenance des NAC
- diplômes de spécialisation, DE, DU... appréciés mais non obligatoires



Une équipe
7 vétérinaires et 4 ASV
Activité exclusive en médecine des NAC et animaux de Zoo



4 sites
Nantes CHV Atlantia,
Angers VETREF,
Rennes Clinique de la Boulais
Auray Clinique Benjamin Franklin



Scanner, échographie,
radio numérique,
endoscopie



1

CONTRAT

CDI
Début : 2023

2

CANDIDATURE

Envoyer CV et lettre de motivation à
contactnac@faunevet.fr

3

INFOS

<http://www.faunevet.fr>
Facebook : faunevet
Linkedin : faunevet