

MALADIE

Métrite puerpérale = Infection profonde de l'utérus (métrite) post-partum

Endométrite infectieuse à germes pathogènes majeurs = Contamination lors de la saillie ou de l'insémination et développement d'une infection même si absence de prédisposition.

Endométrite infectieuse à germes opportunistes = contamination sur « terrain prédisposé »

Description / Symptômes

•Métrite puerpérale

- Manifestations cliniques locales : écoulements lochiaux abondants, sanguinolents, nauséabonds
- Manifestations générales éventuelles : fièvre, abattement
- Risques de septicémie, toxémie, fourbure...

•Endométrite infectieuse

- Manifestations cliniques frustes, sans atteinte de l'état général
- Infertilité souvent seule manifestation du problème
- Écoulements vulvaires souvent discrets si présents

Contexte de la maladie

•Métrite puerpérale

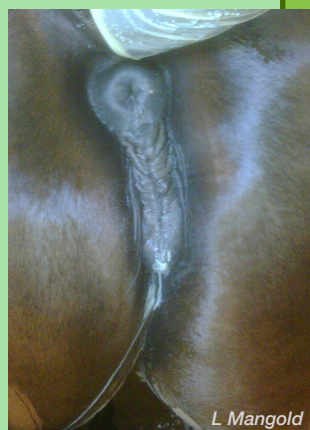
- Atonie utérine
- Rétention placentaire

•Métrite infectieuse à germes majeurs

- Contamination à la saillie
- Développement d'une infection sans prédisposition

•Métrite infectieuse à germes opportunistes

- Anomalies de conformation de l'appareil génital (voies génitales postérieures)
- Lésions acquises : périnée, vulve, anneau vestibulaire, vagin ou col (+ pneumovagin, urovagin)
- Maigreur
- Endométrites persistantes post-saillie non gérées au moment de l'œstrus (initialement non infectieuses)
- Juments > 14 ans, multipares, + lésions chroniques dégénératives de l'endomètre



DIAGNOSTIC CLINIQUE

Diagnostic clinique

- Écoulements vulvaires
 - Métrite puerpérale essentiellement
 - Pyomètre à col ouvert
 - Rares lors d'endométrites infectieuses chroniques
- Accumulation liquidienne dans l'utérus
 - Métrite puerpérale : dès le départ
 - Endométrite : en interoestrus
- Infertilité
 - Ovulation sans nidification
 - Résorption embryonnaire précoce

Éléments de suspicion

- Infertilité ou subfertilité
- Anomalies de conformation des voies génitales

Examens complémentaires d'imagerie

•Echographie

- Liquide dans l'utérus
 - quantité
 - récurrence
- Épaississement de l'endomètre
- Motilité de l'endomètre
- Concordance des images du cycle oestral entre les ovaires et l'endomètre
- Anomalies des voies génitales postérieures

•Endoscopie utérus

- Évaluation des muqueuses des voies génitales
- Visualisation du liquide utérin
 - quantité
 - qualité
- Prélèvement du liquide utérin



DIAGNOSTIC DE LABORATOIRE



C Scicluna

Analyses de sang

- NF : intérêt limité pour le diagnostic
- Intérêt éventuel pour l'évaluation du stade et des risques lors de métrite puerpérale

Prélèvement

•Réalisation du prélèvement

- Ecouvillonnage clitoris
 - métrite contagieuse
- Cytobrosse utérine
 - cytologie
- Lavage utérin
 - bactériologie et cytologie

•Cytologie

- Après préparation de l'échantillon
- Une cytologie fortement neutrophilique ne signifie pas systématiquement une infection bactérienne

•Bactériologie

- identification bactérienne
- antibiogramme
- Une bactériologie négative ne signifie pas une absence de germe

•Biopsie utérine

- Pour les lésions dégénératives chroniques de l'endomètre

GERMES SOUVENT EN CAUSE

Bact G-

- Taylorella equigenitalis*
- Pseudomonas aeruginosa*
- Klebsiella pneumoniae* (types capsulaires 1, 2 et 5)

Bact G +

- Streptococcus*, plutôt opportuniste
- Staphylococcus*, opportuniste

CONDUITE DU TRAITEMENT

Lavages utérins

•Base du traitement métrites puerpérales et endométrites infectieuses = lavage utérin quotidien sans antibiotique, jusqu'à obtention d'un dernier liquide de rinçage limpide et incolore.

- Solutés tièdes seuls
 - Ringer, NaCl 0,9%
 - eau distillée
- +- Antiseptiques
 - iode 0,05-0,1%
 - chlorhexidine 0,02%

A PROPOS DU TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE

Intérêt du traitement antibiotique

- Antibiotiques non justifiés en 1^{ère} intention, sauf métrite puerpérale / toxémie
- Selon germe isolé et antibiogramme, suite lavages

Choix du type de traitement antibiotique

Traitement uniquement curatif selon germes en cause

- Traitement local après lavages (vol 60-200 ml)
- Pas d'antibiotiques dans les lavages
- Traitement général pour métrites puerpérales

Antibiotiques à privilégier si besoin

- Voie générale-métrite puerpérale
 - Penicillines A, G
 - Gentamicine
 - TMP Sulfamides
- Voie locale-solutions aqueuses
 - Penicillines A, G
 - C1G
 - Gentamicine diluée

Antibiotiques à éviter

Décret AIC 2016-317 - 16/03/2016

- C3G, C4G et fluoroquinolones
- Rifampicine et macrolides
- Gentamicine non diluée/utérus
- Antibiotiques en suspension
- Antibiotiques à excipient irritant

Attitude en cas d'échec

- Refaire un prélèvement
- Réévaluer les facteurs prédisposants et les corriger
- Biopsie utérine pour évaluer l'avenir reproducteur de la jument
- Envisager réforme / reproduction

MESURES DE MAITRISE

- Hygiène de la mise-bas et des manipulations obstétricales
- Détection et traitement rapide de non-délivrance, même très partielle
- Amélioration Involution et clairance utérine post-poulinage
- Hygiène de la monte et de l'insémination
- Contrôle sanitaire des reproducteurs
- Détection et corrections des anomalies de conformation
- Identifications des juments prédisposées aux endométrites persistantes post-saillie ou IA et adapter la gestion de leur reproduction

ALTERNATIVES AUX ANTIBIOTIQUES

- Utérokinétiques
- Lavages utérins
 - soluté tiède
 - +- antiseptiques dilués

REFERENCES & BIBLIOGRAPHIE

avefantibio.com

RECOMMANDATIONS DE REFERENCE / CONSENSUS AVEF

23- Le traitement des endométrites passe avant tout par la réalisation de lavages utérins, sans adjonction d'antibiotique, à renouveler autant que nécessaire.

24- Cytologie, bactériologie et histologie prennent parfois tout leur intérêt dans la démonstration de la pertinence d'une quelconque antibiothérapie sur une endométrite chronique.