

# L'abcès de pied

**Souvent défini comme la présence de pus dans le sabot, il est fréquemment rencontré chez les chevaux, poneys et chez les ânes.**

Les abcès de pied sont généralement très douloureux et d'apparition soudaine. Ils résultent d'un foyer infectieux, d'origine bactérienne, localisé sous la paroi ou sous la sole, lesquels se développent après une plaie pénétrante à travers celle-ci ou en suivant un chemin à travers la ligne blanche (jonction entre la sole et la paroi du sabot).

Les récurrences d'abcès sur la même zone peuvent résulter d'une infection profonde non résolue, d'un kératome (tumeur dans le pied), d'une infection de la 3<sup>ème</sup> phalange ou encore d'une fourbure chronique.



## DIAGNOSTIC

**La plupart des abcès de pied sont suspectés et diagnostiqués en fonction des circonstances d'apparition et après un examen clinique.** La pince à sonder permet de localiser l'abcès. Déferrer s'avère nécessaire pour bien examiner le pied. Une inspection méticuleuse de la paroi, de la sole, de la fourchette, de la ligne blanche et de la couronne est essentielle pour cibler au mieux le site de l'infection.

**La mise en place de cataplasme** pendant plusieurs jours peut être nécessaire si l'abcès n'est pas mis en évidence lors du premier examen et avant de procéder à un deuxième examen.

**Parfois, une anesthésie tronculaire du pied ou des radios peuvent être indispensables** pour confirmer la localisation de l'abcès ou l'origine de la boiterie, ainsi que pour exclure tout autre cause pouvant entraîner une boiterie de pied comme une fourbure, une contusion de la sole ou une fracture de la 3<sup>ème</sup> phalange.

## POINTS CLES

- Les abcès de pied sont fréquents et souvent à l'origine de **boiterie sévère**.
- Des **cataplasmes** peuvent être nécessaires pour aider à localiser le site de l'infection.
- Des **antalgiques** sont souvent nécessaires.
- Les **antibiotiques sont souvent obsolètes**.
- La plupart des abcès se situent en **pince**.
- **Un bon entretien du pied, des ferrures ou parages réguliers** permettent de diminuer l'incidence des abcès.

## Les signes cliniques

- Apparition soudaine d'une **boiterie modérée à importante**, souvent sur un pied, occasionnellement sur deux.
- **Suppression d'appui**, repos en pince.
- **Pied chaud**, en particulier la paroi.
- **Augmentation du pouls digital palpable** dans la région inférieure du boulet.
- **Engorgement de la partie inférieure du membre**, gonflement du bourrelet coronaire.
- **Pus s'écoulant du bourrelet coronaire**.

A l'inverse, certains abcès de pied peuvent entraîner une boiterie légère ou intermittente plutôt qu'une boiterie sévère d'apparition soudaine.



UNE MAUVAISE QUALITÉ DE PAROI AVEC UNE CORNE QUI S'EFFRITE DIMINUE SA CAPACITÉ À PROTÉGER LES STRUCTURES INTERNES DU PIED DES INFECTIONS BACTÉRIENNES.



## Traitement

**Le but du traitement est de créer une porte de sortie pour l'écoulement du pus, à travers la sole ou la ligne blanche, parfois à travers le bourrelet coronaire.**

Si l'abcès ne peut être localisé précisément après utilisation de la reinette, alors l'utilisation de **cataplasmes** quotidiens peut s'avérer nécessaire pour favoriser la maturation de l'abcès et faire en sorte qu'il se draine ou permettre de mieux le localiser après quelques jours.

**Des antalgiques peuvent être administrés par injection ou par voie orale** tout en s'assurant que le patient est bien vacciné contre le tétanos. Un sérum antitétanique doit être administré si le patient n'est pas vacciné.

La mise en place d'un traitement antibiotique est souvent réclamée par les propriétaires. Cependant, **les antibiotiques ne sont pas indispensables et ne permettent pas d'accélérer le processus de guérison.** Ils ne doivent pas être utilisés avant que l'abcès soit débridé et seulement si, il y a présence de lymphangite ou d'infection de l'os du pied.

**Des cataplasmes chauds peuvent être poursuivis pendant cinq à sept jours après avoir débridé l'abcès.** On prolonge le traitement à l'aide d'un pansement sec pendant plusieurs jours avant de referrer. La guérison d'un abcès de pied nécessite une à deux semaines.

**UN ABCÈS DE PIED ATTEIGNANT L'OS DE LA 3ÈME PHALANGE (ZONE ENTOURÉE SUR LA RADIO)**



## PREVENTION

**Un parage régulier, un bon entretien du pied, et dans de nombreux cas une ferrure, sont essentiels pour maintenir une paroi et un pied sain.** La race et le potentiel génétique de chaque animal ont un impact sur sa capacité à avoir une corne de bonne qualité et une pousse optimale.

**Les facteurs environnementaux et alimentaires influencent aussi la forme du sabot et la qualité de la pousse de la corne.** Un environnement excessivement humide, sec ou sale aura inévitablement un effet délétère sur la qualité de corne à long terme. Une supplémentation en biotine, méthionine et zinc contribue à améliorer la qualité de la corne.

**DES FISSURES DANS LA PAROI COMME CELLES PRÉSENTES CI-DESSOUS FRAGILISENT LA PAROI ET PRÉDISPOSENT À L'APPARITION D'ABCÈS DE PIED DE MANIÈRE RÉCURRENTÉ.**



Pour plus d'information contactez :



**PEGAS** est un nouveau concept où des vétérinaires équins indépendants localisés en France, se regroupent et s'engagent ensemble pour apporter aux chevaux les meilleurs soins possibles afin de satisfaire leurs clients.

Aucune partie de ce document ne peut être reproduite sans l'accord préalable de l'éditeur