



HAL
open science

Alpha 2 agoniste et oedème pulmonaire : quel est votre avis ?

Guillemette Petti, Sylviane Laurentie

► **To cite this version:**

Guillemette Petti, Sylviane Laurentie. Alpha 2 agoniste et oedème pulmonaire : quel est votre avis ?. La Dépêche vétérinaire, 2019, 1496, pp.20-20. anses-02347717

HAL Id: anses-02347717

<https://anses.hal.science/anses-02347717>

Submitted on 4 May 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Alpha2 agoniste et œdème pulmonaire : Quel est votre avis ?

Guillemette Petti¹

Sylviane Laurentie²

1 : CPVL – VetAgro Sup - Campus vétérinaire - 1 avenue Bourgelat – 69280 MARCY L'ETOILE

1 : Anses-ANMV- Département Pharmacovigilance- CS 70611 - 35306 FOUGERES Cedex

Exposé :

Photo : Eric Fresnay

Deux jeunes chattes de moins d'un an ont été anesthésiées pour effectuer une ovario-hystérectomie. Le protocole anesthésique consistait en l'injection de médétomidine et de kétamine par voie IM. Dans les deux cas, les chirurgies ont été effectuées rapidement (moins de vingt minutes) et sans incident. Les deux chattes ont ensuite reçu de l'atipamézole, puis de l'acide tolfénamique durant deux jours. Tous les médicaments ont été administrés à dose conforme à la notice. Le réveil s'est convenablement déroulé, et les chattes ont été rendues à leurs propriétaires après plusieurs heures de surveillance et un examen clinique sans anomalie.

A partir de 48h post-chirurgie, elles ont présenté une dégradation de l'état général avec dysorexie et difficultés respiratoires. Les chattes ont été présentées en urgence à la clinique vétérinaire à 60 et 72h post-chirurgie respectivement, avec dyspnée, discordance respiratoire, puis émission de mousse hémorragique au niveau du nez. Les deux chattes sont décédées malgré les manœuvres du vétérinaire. Aucune autopsie n'a été réalisée.



Quel est votre avis ?

Réponse : L'avis du pharmacovigilant

La survenue de troubles respiratoires aigus a été rapportée avec l'utilisation de médétomidine chez le chat. Il s'agit le plus souvent d'œdème pulmonaire différé (48-72 h post-anesthésie), mais pouvant également survenir pendant la phase d'induction ou de réveil. Cet effet indésirable est mentionné dans les RCP des médicaments contenant ce principe actif.

Une étude rétrospective d'effets indésirables suite à l'administration d'alpha2 agonistes (principalement médétomidine) chez 90 chats a démontré que 60 d'entre eux avaient présenté un œdème pulmonaire. Le délai moyen de survenue était de 15 minutes mais certains cas ont été observés jusqu'à 48 heures post injection. Selon les auteurs, l'étiologie n'est pas bien connue [3].

Chez les moutons, des cas d'hypoxie et d'œdème pulmonaire ont été associés à l'utilisation d'alpha2 agonistes, dans les minutes suivant l'injection. Plusieurs hypothèses sont avancées : bronchospasme, vasospasme, agrégation plaquettaire avec micro-embolie pulmonaire, libération différée de médiateurs de l'inflammation [1].

Chez les loups, l'association médétomidine et kétamine a engendré une hypertension artérielle pendant 50 minutes au moins, facteur de risque d'œdème pulmonaire [2].

Parmi la soixantaine de déclarations d'œdème pulmonaire post-anesthésique recensées chez le chat dans la base de pharmacovigilance du CPVL : dans la plupart des cas (65%), les anesthésiques utilisés sont l'association médétomidine – kétamine (parfois associée à d'autres molécules : atipamézole, antibiotiques ou AINS). Dans 7 cas sur 10, l'œdème pulmonaire est différé (24 à 72 heures), et souvent d'évolution fatale. L'autopsie ayant été généralement refusée, il n'a pas été possible d'écarter une pathologie sous-jacente (par exemple, cardiomyopathie).

Dans le cas de ces 2 chats, il est possible de corréliser les effets indésirables à l'administration conjointe de médétomidine et kétamine, et d'écarter raisonnablement l'atipamézole et l'acide tolfénamique.

Bibliographie :

1. Kästner S BR, A2-agonists in sheep: a review. *Vet Anaesth Analg*, 2006,33(2);79-96
2. Sladky KK et al., Cardiorespiratory effects of four alpha2-adrenoceptor agonist-ketamine combinations in captive red wolves. *JAVMA*, 2000, 217(9);1366–1371
3. Raekallio MR et al. , Adverse reactions of α 2-adrenoceptor agonists in cats reported in 2003–2013 in Finland. *Vet Anaesth Analg*. 2017;44(4):803-810

Par leurs déclarations de pharmacovigilance, les vétérinaires contribuent à une amélioration constante des connaissances sur les médicaments et permettent ainsi leur plus grande sécurité d'emploi.

Contribuez à cette mission en déclarant : <https://pharmacovigilance-anmv.anses.fr>