

suspecter, diagnostiquer et traiter les tumeurs des cavités naso-sinusales

Frédérique Ponce
Marine Hugonnard

Unité de Médecine Interne
VetAgro Sup.
1, avenue Bourgelat - BP 83
69280 Marcy L'Étoile

chez le chien

Objectifs pédagogiques

- Définir les critères de suspicion des tumeurs naso-sinusales.
- Connaître les techniques pour un diagnostic précoce des tumeurs naso-sinusales.
- Exposer les moyens thérapeutiques les plus adaptés à la prise en charge de ces tumeurs.

Essentiel

- Les tumeurs naso-sinusales sont le plus souvent des carcinomes. Elles affectent de préférence des chiens de grande race d'âge moyen ou âgés.
- Les symptômes d'appel des tumeurs naso-sinusales sont non spécifiques (jetage, épistaxis, cornage).
- Entre les 1^{ers} symptômes et le diagnostic s'écoulent environ 3 mois, car le traitement antibiotique et/ou anti-inflammatoire améliore souvent les symptômes de façon transitoire.

Rares chez le chien (environ 1 à 2 p. cent des tumeurs), les tumeurs des cavités naso-sinusales représentent cependant la majorité des affections naso-sinusales.

Les tumeurs des cavités naso-sinusales sont principalement des tumeurs malignes invasives, responsables d'une infiltration locale importante. Celle-ci est l'un des principaux facteurs pronostiques péjoratifs, en association avec le type histologique de la tumeur.

- Un diagnostic précoce par imagerie médicale et par histologie permet de déterminer le stade clinique de la tumeur, donc d'établir un pronostic et de mettre en place un traitement adapté, qui fait souvent appel à la radiothérapie.
- Cette démarche est indispensable pour garantir une survie de plusieurs mois à plusieurs années et pour préserver une bonne qualité de vie pour l'animal.

DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

- L'âge moyen des chiens atteints est d'environ 10 ans, bien que des tumeurs nasales affectant des chiens âgés d'1 an aient été rapportées [11].
- Les races de taille moyenne à grande sont les plus souvent concernées [11, 2]. Les chiens brachycéphales sont sous-représentés dans toutes les études qui décrivent un risque accru pour les chiens dolichocéphales et mésocéphales (Berger allemand, Berger belge, Colley, ...) [2].
- Aucune prédisposition sexuelle n'est rapportée [2, 10]. Le rôle de l'exposition à la fumée de cigarette ou aux polluants environnementaux dans le développement de tumeurs nasales est encore controversé [7].
- Les tumeurs des cavités nasales sont le plus souvent des tumeurs malignes. Ainsi, les carcinomes au sens large (adénocarcinome, carcinome épidermoïde, carcinome indifférencié) représentent deux tiers des tumeurs naso-sinusales. Le dernier tiers est constitué de divers sarcomes (fibrosarcome, chondrosarcome, ostéosarcome, sarcome indifférencié).

Tableau 1 - Potentiel métastatique en fonction du type de tumeur [6]

	Ganglions	Poumons
● Adénocarcinome		19 %
● Carcinome épidermoïde	14 %	
● Ostéosarcome		12,5 %
● Chondrosarcome		8,3 %

- L'agressivité est essentiellement locale, le potentiel métastatique est faible au moment du diagnostic mais peut atteindre 40 à 50 p. cent à la mort du chien.
- Les sites métastatiques les plus fréquents sont les nœuds lymphatiques loco-régionaux et les poumons. Plus rarement, des métastases osseuses, hépatiques, rénales, et cérébrales ont été décrites (tableau 1) [6,11].

QUAND PENSER À UNE TUMEUR NASALE ?

- L'hypothèse de tumeur nasale, confortée par les critères épidémiologiques précités, est évoquée en présence de symptômes respiratoires hauts (jetage, épistaxis, stertor) et/ou nerveux. Il est rare que des symptômes nerveux isolés soient la conséquence d'une tumeur naso-sinusale.
- En début d'évolution, le tableau clinique est souvent fruste, en général limité à des signes respiratoires non spécifiques (jetage unilatéral séromuqueux ou mucopurulent, discrète épistaxis).
- Par la suite, le jetage peut devenir bilatéral par effondrement du septum nasal, et l'épistaxis s'intensifie. Des signes d'obstruction de la cavité nasale (cornage, ronflements) peuvent apparaître.
- Lorsque la tumeur continue à progresser, un épiphora par obstruction mécanique des canaux lacrymaux, une procidence de la 3^e paupière, une exophtalmie, une cécité, une déformation de la face ou du palais dur peuvent survenir.
- Deux tiers des tumeurs nasales ont un point de départ caudal. Elles ont tendance à croître caudalement d'où le risque d'effondrement de la lame criblée de l'éthmoïde, à l'origine de possibles symptômes nerveux (troubles du comportement, convulsions, ataxie, ...).

CANINE - FÉLINE

Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article