conduite à tenir lors de troubles hématologiques d'origine toxique chez le chien et le chat

Marion Rigody
12 rue de Maison Blanche
94470 Boissy-Saint-Léger

D'après l'article "*Troubles hématologiques d'origine toxique chez le chien et le chat*", de Christophe Hugnet, Le Nouveau Praticien Vétérinaire canine-féline, 2005;5(21):25-9.

Relu par des lecteurs arbitres et réactualisé en juillet 2015

D'origine toxique chez le chien et le chat, les troubles de l'hémostase primaire sont souvent associés aux médicaments, alors que les troubles de l'hémostase secondaire sont liés à l'ingestion de rodenticides antivitaminiques K.

	Troubles de l'hémostase primaire	Troubles de l'hémostase secondaire
Causes	• Administration de médicaments (chimiothérapie anticancéreuse, Ains, sulfonamides, certaines céphalosporines)	• Ingestion de rodenticides antivitaminiques K (AVK)
Symptômes	1. Évocateurs d'une hémorragie extériorisée : - hématome - pétéchies - suffusions - hématémèse - méléna - épistaxis - hémoptysie - hématurie, ... 2. Ainsi que les signes cliniques et biologiques : - toux - boiterie - tuméfaction - épanchement - anémie	• Saignements (hématome, épistaxis, hémoptysie, hématurie, métrorragie, méléna ou hémorragie buccale, ...) • Hyphéma • Boiterie secondaire à une hémarthrose • Troubles nerveux consécutifs à une hémorragie d'une zone du système nerveux central ou périphérique (rare) • Toux suivie d'une discrète dyspnée (hémorragies trachéales, bronchiques, pulmonaires ou médiastinales)
Diagnostic (examens complémentaires)	• Mise en évidence d'une cytopénie thrombopénie • Épreuve de "rechallenge" (ou de réadministration) pour confirmer le diagnostic étiologique	• Augmentation en premier lieu du temps de Quick et augmentation ensuite du temps de céphaline activée (ou céphaline Kaolin) • Temps de thrombine en général non modifié (sauf CIVD ou hémorragie massive)
Traitement	• Arrêt du traitement médicamenteux +/- administration de corticostéroïdes	• Si symptômes : administration de vitamine K1 à la dose de 5 mg/kg/j (voie intraveineuse ou intrarectale) • Relais (ou initiation du traitement si exposition < 48 h) par voie orale, à raison de 5 mg/kg/j pendant 2 sem (AVK de 1re génération), 3 à 5 semaines (2e génération), jusqu'à 6 sem (3e génération) • Transfusion de sang frais si nécessaire

1 En début d'évolution, des hémorragies trachéales, bronchiques, pulmonaires ou médiastinales peuvent être observées (photo C. Hugnet).

Cytopénies toxiques

➜ **Distinguer les cytopénies périphériques des cytopénies centrales par altération des lignées cellulaires médullaires**

Causes	• Cytopénies centrales par altération des lignées cellulaires médullaires : chimiothérapie anticancéreuse (cyclophosphamide, doxorubicine, vinblastine) • Aplasie médullaire (rares) : œstrogènes à forte dose • **Sont réversibles à l'arrêt du traitement**
Traitement	• Stimulant de l'hématopoïese (Nadrolone, Érythropoïetine, ...

CANINE - FÉLINE

Crédit Formation Continue : 0,05 CFC par article