

test clinique

les réponses

Alejandro Bandres

Ancien interne animaux de compagnie
École Vétérinaire de Nantes (Oniris)
Rue Berna 3, 6^eD 50003,
Saragosse, Espagne

disponible
sur www.neva.fr



une splénomégalie chez un chat européen de 12 ans

1 Quelles sont vos hypothèses diagnostiques ?

- Les hypothèses diagnostiques sont :
 1. une maladie lymphoproliférative (lymphome) ;
 1. une mycoplasmosse (\pm anémie hémolytique) ;
 2. une insuffisance rénale chronique ;
 3. une infection bactérienne ;
 4. une maladie myeloproliférative ;
 5. un mastocytome systémique ;
 6. une maladie auto-immune ;
 7. une histiocytose maligne ;
 8. une torsion de rate.

• Compte tenu des signes cliniques observés et de la palpation d'une masse sur l'abdomen crânial en partie ventrale, l'hypothèse diagnostique la plus probable est une splénomégalie.

Les principales hypothèses de splénomégalie chez le chat sont synthétisées dans le **tableau 1**.

2 Quels examens effectuer ?

1. Une analyse sanguine révèle un taux d'hématocrite de 30 p. cent, des protéines totales à 88 g/l, un plasma non ictérique et un test d'auto-agglutination positif. Une numération formule a été aussi réalisée. Celle-ci indique la présence d'agglutinats d'hématies (compatible avec une anémie hémolytique à médiation immune) et une leucopénie modérée avec lymphopénie (**tableau 2**).

2. Une radiographie abdominale montre une splénomégalie.

3. Une échographie abdominale confirme une splénomégalie diffuse très importante, avec une échogénéicité hétérogène et la présence d'un nodule à l'extrémité caudale de la rate.

4. Les analyses biochimiques plasmatiques montrent des valeurs d'urée et de créatinine dans les normes usuelles (**tableau 2**).

Les protéines totales élevées sont compatibles avec un état de déshydratation modéré.

5. A l'examen de frottis de cytoponction de la rate, la population cellulaire majoritairement observée est composée de cellules de taille moyenne, au noyau central ou légè-



2 Radiographie abdominale du chat montrant une splénomégalie marquée (Service urgences et soins intensifs Oniris).

ment excentré, variablement nucléolé et au cytoplasme fortement granuleux. Ces cellules présentent des atypies cytonucléaires légères. Ce type cellulaire dominant correspond à des mastocytomes tumoraux.

→ L'analyse cytopathologique conclut à un mastocytome splénique.

Le chat est donc hospitalisé avec un diagnostic de mastocytome splénique, à priori sans métastases visibles à distance.

3 Quels traitements mettre en œuvre ?

Un traitement est mis en place afin de contrôler les symptômes, en attendant la chirurgie de splénectomie.

- Phénergan® (prométhazine) : 0,4 mg/kg IV trois fois par jour ;

- Azantac® (ranitidine) : 5 mg/kg IV lente 3 fois par jour ;

- Dermipred® (prednisolone) : 1 mg/kg per os une fois par jour ;

- Inipomp® (pantoprazole) : 1 mg/kg IV, une fois par jour ;

- Fluidothérapie : Ringer Lactate 3 ml /kg /h

• Une chirurgie de splénectomie est planifiée. Le protocole anesthésique inclut du Valium® (diazepam) 0,3 mg/kg IV et du Propofol® 4 mg/kg IV avec un relais gazeux avec de l'isoflurane.

• Le compte rendu chirurgical rapporte une complication de saignement d'un vaisseau abdominal, résorbé par ligature mésentérique.

• L'analyse histopathologique de la rate, effectuée au laboratoire d'histopathologie animale d'Oniris, montre une infiltration dif-

Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article