

test clinique

les réponses

★ observation originale

une hyperplasie épithéliale papillaire de l'urètre chez un chat

1 Quelles sont vos hypothèses diagnostiques ?

● Face à la présence d'une difficulté nette à l'émission d'urine, plusieurs hypothèses sont formulées, et mettent en jeu la perméabilité urétrale :

- un calcul urétral ;
- une sténose urétrale ;
- des anomalies fonctionnelles de type spasme.

● Une hypotonie du détrusor ne peut être rigoureusement exclue, mais la dysurie sévère que présente cet animal avec l'émission d'urine en jet saccadé n'est pas en faveur d'une hypotonie du détrusor.

● Le sondage urinaire réalisé à plusieurs reprises ne met pas en évidence d'anomalie majeure. L'hypothèse d'un bouchon urétral ou d'un calcul paraît peu probable.

Une sténose urétrale ou une tumeur urétrale ne peuvent être rigoureusement exclues.

2 Quels examens effectuer ?

● La radiographie urétrale et abdominale n'a pas mis en évidence d'anomalie. Ainsi, les examens de choix pour évaluer la perméabilité urétrale sont une urétrographie rétrograde et une endoscopie.

Chez le chat mâle, l'endoscopie urétrale est largement facilitée par une urérostomie préalable.

● L'urétrographie rétrograde révèle une diminution du diamètre de l'urètre proximal sur environ 1 cm (photo 1).

● Une urétrocystoscopie est réalisée par la suite, et montre une masse urétrale proximale polypoïde, proliférative et vasculaire (photo 2).

● Des biopsies per-endoscopiques ont été réalisées, et envoyées pour analyse anatomopathologique.

● Une nouvelle échographie est réalisée (la dernière avait été réalisée trois mois auparavant), et a mis en évidence une masse d'origine urétrale qui fait protrusion dans la lumière vésicale (photo 3).

3 Quels traitements proposer ?

● Une approche chirurgicale est proposée. Une exérèse de la masse urétrale est réalisée par traction après un abord vésical



2 Endoscopie urétrale.

Mise en évidence d'un rétrécissement net de la lumière urétrale (photo C. Maurey).



3 Échographie abdominale.

Présence d'une masse probablement d'origine urétrale faisant protrusion dans la lumière vésicale (photo Service d'imagerie, ENVA).

(photo 4). Des biopsies en pleine épaisseur de la paroi vésicale ont été effectuées.

Une sonde urinaire de Foley a été placée pendant 24 h, associée à un traitement analgésique et anti-inflammatoire (méloxicam 0,1 mg/kg SC une fois par jour). La sonde urinaire est retirée après 24 h.

● Trois jours après l'intervention, les mictions sont normales, hormis une hématurie.

● Deux ans après l'intervention, l'animal a uriné normalement pendant toute cette période. Il reçoit une alimentation diététique (alimentation Royal Canin Urinary®).

DIAGNOSTIC

● L'examen histopathologique de la masse urétrale a mis en évidence une hyperplasie urothéliale papillaire avec atypies modérées. Le prélèvement montre une surface

Maurine Zaratini¹
Clotilde Boivent²
Édouard Reyes-Gomez³
Mathieu Manassero⁴
Christelle Maurey-Guenec⁵

¹Cabinet vétérinaire Mercure,
76 avenue Henri Liebrecht,
1090 Jette, Belgique

²Clinique vétérinaire,
80 rue de la Vilette, 75019 Paris,

³Service d'anatomopathologie

⁴Service de chirurgie

⁵Service de médecine ENVA,

7 avenue du général de Gaulle
94700 Maisons Alfort

disponible
sur www.neva.fr



Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article