

test clinique les réponses

★ observation originale

une insuffisance hépatique liée à un corps étranger sur une vache laitière

Olivier Salat,
Guillaume Lemaire,
Florent Perrot

Clinique vétérinaire de la Haute Auvergne
ZAC Montplain Allauzier
15100 Saint-Flour

disponible
sur www.neva.fr



1 Quelles hypothèses formuler ?

• Deux éléments sont notés sur cette vache :

- l'un chronique, un mauvais état général qui évolue et se dégrade progressivement depuis plusieurs mois ;

- l'autre aigu, des saignements observés sur l'encolure (hémathyrose).

• Sorti de son contexte, ce dernier symptôme pourrait évoquer une parafilariose mais cette hypothèse est très peu probable car la période d'expression de ce cas clinique, en stabulation hivernale, n'est pas en faveur de cette hypothèse. Il semble bien plus probable que ce symptôme clinique soit la conséquence d'un trouble de la coagulation, qui peut être en lien avec une insuffisance hépatique. Signalons qu'aucun ictère n'est visible.

2 Quels sont les examens complémentaires les plus judicieux à envisager ?

• Les examens complémentaires entrepris sont de deux ordres :

- une prise de sang pour vérifier la numération formule et pour explorer la fonction hépatique ;

- une échographie hépatique transabdominale avec une sonde sectorielle à 5 MHz.

DIAGNOSTIC

La numération formule

• L'anémie est objectivée et celle-ci est marquée (tableau 1).

• De plus, une neutrophilie (7900 neutrophiles) est avérée, qui peut être due à une infection chronique (bien qu'il n'y ait pas de monocytose).

L'exploration de la fonction hépatique

• L'hyperglobulinémie est un paramètre de plus en faveur de l'inflammation chronique.

• Les autres paramètres mesurés ne sont pas dans les valeurs de référence.

- La bilirubine totale est plus élevée que la normale, signe d'une certaine hémolyse mais c'est surtout la part de la bilirubine libre qui montre que les hépatocytes ne remplissent plus leur fonction.

- Tous les résultats vont dans le même sens et attestent de l'atteinte hépatique, avec insuffisances hépato-cellulaire (ASAT) et excréto-biliaire (GGT) modérées.

• L'hypoalbuminémie est cohérente avec une insuffisance hépatique chronique.

• L'hémathyrose peut s'expliquer par un défaut de production des facteurs de coagulation, synthétisés normalement par le foie. Pour des raisons de coût, nous n'avons pas pu objectiver le défaut de facteurs de la coagulation [1].

L'échographie hépatique

• L'échographie hépatique transabdominale permet de visualiser :

- de nombreux petits nodules disséminés ;

- une augmentation généralisée de l'échogénicité du parenchyme (photos 2, 3). L'interprétation de ces images peut être la suivante : l'augmentation générale de l'échogénicité du parenchyme est le signe d'une atteinte généralisée de cet organe. Il est plus difficile de déterminer la nature des petits nodules clairement identifiables, petites tumeurs ou abcès ?

• L'échographie du foie permet d'affirmer que l'atteinte de l'organe est généralisée. Le pronostic est donc mauvais. Les lésions observées ainsi que la tachycardie et l'auscultation cardiaque font suspecter une origine en partie cardiaque à cette insuffisance hépatique [2].

L'échographie cardiaque

L'échographie cardiaque effectuée aussitôt sur le terrain ne permet pas de conclure (photo 4).



2 Échographie hépatique.

- Noter l'augmentation de l'échogénicité diffuse du parenchyme et les petits nodules hyperéchogènes.



3 Échographie cardiaque.

- Noter l'aspect normal des valves mais l'hyperéchogénicité du péricarde en face latérale (photos Clinique vétérinaire de la Haute Auvergne).

Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article

Tableau 1 - Les résultats de la numération formule

	Hémoglobine	Leucocytes	Neutrophiles	Lymphocytes	Monocytes	Éosinophiles
• Vache	4,7 g/ 100 ml	10 000 /ml	79 %	19 %	2 %	0 %
• Valeurs de références	10 - 12 g/ 100ml	6000 - 10000 / ml	15 - 45 %	45 - 75 %	2 - 7 %	0 - 20 %