

test clinique

les réponses

disponible
sur www.neva.fr

Nicolas Jardel

Clinique Vétérinaire Benjamin Franklin
ZA Porte Océane
2, rue du Danemark 56400 Brech

Définition

Un cal vicieux :
Après une fracture, l'os est immobilisé pour permettre la formation d'un cal osseux, afin d'obtenir un os identique dans sa forme, et aussi solide que l'os original. Mais parfois, notamment quand l'os fracturé est immobilisé dans une position inadéquate, la cicatrisation osseuse se fait dans une mauvaise position : c'est un cal vicieux.



4 Radiographies de face et de profil du grasset droit, un mois après le premier examen radiographique. - Une lésion ostéolytique et ostéoproliférative très sévère est visualisée.

Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article

une métastase osseuse d'un carcinome pancréatique chez une chatte

1 Quelles lésions radiographiques peut-on mettre en évidence sur ces clichés ?

- Les lésions visibles à l'examen radiographique sont :
 - une modification de l'anatomie du fémur droit, soit une légère bascule de l'épiphyse distale notée sur la radiographie de profil et une protubérance osseuse sur la face médiale de l'os au niveau de la métaphyse ;
 - un défaut de longueur du fémur droit par rapport au gauche ;
 - des images de calcification intra-articulaires (plus marquée sur le grasset gauche) ;
 - une lésion osseuse présente au niveau de la partie latérale du plateau tibial (photo 3). Son caractère agressif est indiqué par des contours mal délimités et par la lyse de la corticale osseuse. Cette lésion est unique et concerne la corticale autant que l'os métaphysaire sous-jacent. Elle est principalement lytique et est mal délimitée. On note une légère réaction périostée juste distalement au fragment d'os sous le condyle latéral.

2 Quelles hypothèses diagnostiques peuvent être émises pour expliquer chaque lésion ?

- Les hypothèses diagnostiques à avancer sont :
 - Concernant la modification anatomique du fémur droit, l'image est probablement celle d'une disjonction épiphysaire survenue pendant la croissance. Le fémur a cicatrisé, mais en mauvaise position (cal vicieux), d'où la bascule de la trochlée (*définition*). La lésion du cartilage de croissance a altéré la croissance du fémur droit, ce qui explique la différence de longueur entre les deux fémurs.
 - Concernant les calcifications intra-articulaires des grassets droit et gauche : ces images sont fréquentes sur les grassets des chats âgés. Elles reflètent, la plupart du temps, une calcification des ménisques. Cette image, bien que marquant une dégénérescence articulaire, est souvent une découverte fortuite. Elle n'est pas associée systématiquement à des signes cliniques [3].
 - Concernant la lésion ostéolytique :
 - **Hypothèse tumorale** : tumeur primitive ou métastatique ;



3 Vue rapprochée de la radiographie de face du grasset droit.
- La flèche blanche marque la lésion ostéolytique du tibia (photos N. Jardel).

→ **Hypothèse infectieuse** : bactérienne ou fongique.

3 Quelle marche à suivre envisager ?

- Il convient de réaliser une biopsie de la lésion : une partie pour analyse histologique, et une partie pour culture. Un bilan d'extension est à effectuer, si l'hypothèse tumorale se confirme ou est fortement suspectée.

- Devant l'âge "avancé" du chat, les propriétaires décident de ne pas réaliser d'exams complémentaires. Un traitement à visée analgésique (anti-inflammatoires non stéroïdiens) a été mis en place.

Après une amélioration de courte durée (environ une semaine selon les propriétaires), l'animal est présenté à nouveau en consultation un mois après. Son état s'est fortement dégradé, l'animal refuse de s'alimenter et n'utilise plus son membre postérieur droit. La palpation abdominale révèle une masse située dans le cadran crânial gauche.

- Un nouvel examen radiographique du membre est réalisé (photos 4, 5).



5 Radiographies de face et de profil du grasset droit, un mois après le premier examen radiographique.
- Une lésion ostéolytique et ostéoproliférative très sévère est visualisée (photo N. Jardel).

La lésion, à la fois ostéolytique et ostéo-proliférative, englobe maintenant toute l'épiphyse proximale du tibia et sa métaphyse avec aspect mité de l'os. La corticale du plateau tibial latéral n'est plus visible et une importante réaction périostée palissadique est visible. Les limites de la lésion sont peu claires.

Il est difficile de statuer sur le caractère mono-ostéotique des lésions sur ces clichés.

• Devant l'évolution rapide de la lésion osseuse et la dégradation marquée de l'état général de leur animal, les propriétaires optent pour une euthanasie. Une autopsie est réalisée et des prélèvements histologiques sont effectués.

Ceux-ci révèlent un adénocarcinome pancréatique présentant de nombreuses lésions métastatiques intra-abdominales et ayant métastasé sur le tibia.

DISCUSSION ET CONCLUSION

• Ce cas est un piège diagnostique puisqu'une métastase osseuse s'est développée sur une région déjà remaniée par un processus ancien. La lésion bien que visible dès le premier examen radiographique risque de passer inaperçue si l'on ne s'astreint pas à une lecture méthodique de l'examen radiographique. Les lésions osseuses métastatiques ne sont pas les lésions tumorales osseuses les plus fréquentes.

• Chez le chat, les lésions tumorales osseuses appendiculaires sont le plus souvent des ostéosarcomes [2]. Dans le cas d'ostéosarcome, l'âge moyen d'apparition des symptômes est de 8 ans sans prédisposition de race ou de sexe [4]. Le potentiel métastatique des ostéosarcomes est bien moindre que chez le chien, et si le bilan d'extension tumoral est négatif, l'amputation est une réelle option. Une étude rapporte une médiane de survie de 64 mois après amputation et sans chimiothérapie adjuvante sur des ostéosarcomes appendiculaires félins [3].

• Chez les carnivores domestiques, les tumeurs osseuses sont considérées à priori comme des tumeurs primitives, souvent des ostéosarcomes.

• Toutefois, comme l'illustre ce cas, certaines sont des tumeurs métastatiques. □

Références

1. Bitetto WV, Patnaik AK, Schrader SC, et al. Osteosarcoma in cats: 22 cases (1974-1984). J Am Vet Med Assoc 1987;190:91.
2. Dernell WS, Ehrhart NP, Straw RC, et al. Tumors of the skeletal system. In Withrow SJ, Vail DM, ed Withrow & MacEwen's small animal clinical oncology, ed 4, St Louis, Saunders Elsevier, 2007:540.
3. Freire M, Brown J, Robertson ID. Meniscal Mineralization in Domestic Cats Veterinary Surgery, 2010;39(5):545-52.

pourquoi ce cas ?

• J'ai présenté ce cas dans l'idée de montrer une métastase osseuse d'une lésion tumorale abdominale fortement agressive (cela aurait pu être n'importe quelle autre tumeur).

• Mon propos n'est pas de discuter de l'adénocarcinome pancréatique, car il est totalement atypique de le diagnostiquer suite à une métastase osseuse. Je ne voudrais surtout pas que le lecteur recherche un adénocarcinome pancréatique lorsqu'il visualise une lésion ostéolytique.

→ Il s'agit d'un cas particulier.

La lésion la plus fréquente est en effet l'ostéosarcome, avec un meilleur pronostic que chez le chien.



Réf. NPc 56

Je souscris un abonnement au NOUVEAU PRATICIEN VÉTÉRINAIRE canine - féline

Je souhaite souscrire un abonnement :

○ FORMULE 1 : □ 5 N° + 1 N° offert + HORS-SÉRIE en souscription
Médecine du chien et du chat âgé

→ Praticiens et étudiants

> France : 259 € (5,33 € TVA) > Étudiant* : 130 €
> UE : 264 € > Étudiant UE* : 132 €

→ Institutions / Administrations : 523 € (10,76 € TVA)

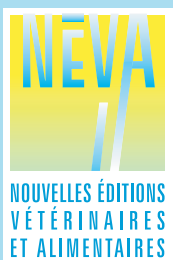
* Sur présentation
de la carte ENV ou fac vét

○ FORMULE 2 : □ 5 N° + 1 N° offert

→ Praticiens et étudiants

> France : 194 € (3,99 € TVA) > Étudiant* : 85 €
> UE : 198 € > Étudiant UE* : 87 €

→ Institutions / Administrations : 425 € (8,74 € TVA)



À renvoyer à NEVA - NOUVELLES ÉDITIONS VÉTÉRINAIRES ET ALIMENTAIRES
accompagné de votre règlement

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Pays _____ Tél. _____

Courriel _____

Port en sus pour :
Dom : + 5 € pour 6 N° + Hors-série
Tom : + 12 € pour 6 N° + Hors-série
Étranger hors U.E. : nous consulter

Je règle par : ☐ Chèque :
☐ Virement :
IBAN : FR76 1820 6000 5942 9013 4300 156
BIC : AGRIFRPP882