

revue internationale



les articles parus dans ces revues internationales classés par thème

- Journal of the American Veterinary Medical Association (JAVMA)	2008, 233(11) ; 233(8), 233(9)
- Journal Veterinary International Medicine (J Vet Inter Med)	2007:21, 2008:22,23, 2009:23
- Journal Veterinary Emergency Critical Care (J Vet Emerg Crit Care)	
- Journal of Feline Medicine and Surgery	2008:10
- Veterinary Surgery (Vet Surg)	2008:37(1)

Cardiologie

- Évaluation de la concentration plasmatique en troponine I cardiaque comme moyen de différencier une dyspnée d'origine cardiaque d'une dyspnée d'origine extracardiaque chez le chat

Chirurgie

- Abord transiliaque pour l'exposition du disque intervertébral et du foramen lombo-sacrés : description de la technique

Imagerie

- Évaluation échographique de la glande mammaire chez la chatte

Maladies infectieuses

- Hépatites primaires chez le chien : étude rétrospective (2002-2006)
- Effets de l'interféron félin oméga sur le temps de survie et la qualité de vie de chats atteints de péritonite infectieuse féline

Respiratoire

- Étude des causes et des facteurs

pronostiques des pneumonies par fausse déglutition

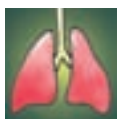
chez le chien : 88 cas (2004-2006)

- Données clinico-pathologiques et radiographiques des cas de pneumonies par fausse déglutition chez le chien : 88 cas (2004-2006)

Synthèses rédigées par

Colette Arpaillange, Julien Debeaupuits,
Céline Ladous, Kevin Le Boedec,
Mathilde Malherbe, Marie-Pierre Poudrai,
Lawrence Souchu, Michaël Verset

un panorama des meilleurs articles



Respiratoire

Objectifs de l'étude

- Évaluer les signes cliniques et radiographiques des chiens atteints de pneumonie par fausse déglutition.
- Déterminer les signes de développement précoce de la maladie.

► *Journal of the American Veterinary Medical Association* 2008;233(11):1742-7.

Clinical, clinicopathologic, and radiographic findings in dogs with aspiration pneumonia: 88 cases (2004-2006).
Kogan DA, Johnson LR, Jandrey KE, Pollard RE.

Synthèse par Kevin le Boedec,
Assistant clinique de médecine,
service de médecine, E.N.V.A.

DONNÉES CLINICO-PATHOLOGIQUES ET RADIOGRAPHIQUES DES CAS DE PNEUMONIES PAR FAUSSE DÉGLUTITION chez le chien : 88 cas (2004-2006)

● Le diagnostic des pneumonies par fausse déglutition repose sur l'association de signes cliniques d'atteinte respiratoire et de lésions radiographiques compatibles chez des animaux à risque.

Matériel et méthodes

- Cette étude rétrospective, menée sur 2 ans, regroupe des chiens pour lesquels un diagnostic final de pneumonie par fausse déglutition a été établi, avec au moins deux clichés radiographiques disponibles par animal.
- Les données commémoratives, anamnestiques, cliniques et paracliniques ont été étudiées chez ces chiens répartis en deux groupes, selon que la pneumonie s'est développée avant ou au cours de l'hospitalisation.

Résultats

- Des crépitements ou un renforcement des bruits respiratoires sont l'anomalie clinique la plus fréquente lors de pneumonie par fausse déglutition, pour plus de 2/3 des chiens de cette étude. La tachypnée concerne moins de la moitié des chiens et une hyperthermie est présente chez 1/3 des animaux seulement. Douze p. cent des chiens ne présentent aucun signe clinique.
- Une neutrophilie, une hypoalbuminémie et une hypoxémie sont les anomalies paracliniques (hors radiographie) les plus fréquentes.
- Le signe radiographique le plus souvent observé est une opacification alvéolaire (74 p. cent), limitée à une région du poumon (52 p. cent), le plus souvent le lobe moyen droit (45 p. cent).

Lors d'atteinte pulmonaire multifocale à la radiographie, les lobes crâniens droit et gauche et le lobe moyen droit sont les régions les plus souvent atteintes.

- Aucune prédisposition significative de race ou de poids n'a été identifiée.
- Les seules différences significatives entre pneumonies par fausse déglutition d'apparition récente et ancienne sont paracliniques, et non cliniques : les affections récentes s'accompagnent d'une valeur d'hématocrite plus basse et d'une leucocytose neutrophilique plus marquée. Aucune différence radiographique n'a été mise en évidence.

Discussion et conclusion

- Au cours de l'examen clinique, l'auscultation pulmonaire est primordiale pour identifier une pneumonie par fausse déglutition.
- L'anomalie radiographique la plus fréquemment observée est une atteinte du lobe moyen droit, probablement liée à la position anatomique de la bronche principale droite.
- Il existe peu de différence entre affections récentes et anciennes : l'hématocrite diminué peut être expliqué par la perfusion au cours de l'hospitalisation et la leucocytose neutrophilique plus marquée, par une réponse inflammatoire plus aiguë lors d'affection récente.
- Mais, l'évaluation de la pertinence des différents examens réalisés dans l'objectif de préciser la durée d'évolution de la maladie est limitée par le caractère rétrospectif de cette étude. □

FMC Vét