

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Dr Marie-Hélène LASSERON

Vétérinaire Consultante Échographie - Cardiologie - Médecine Interne

Ancienne attachée de consultation d'imagerie de l'Ecole d'ALFORT Diplômée du CEAV de Médecine Interne Diplôme InterUniversitaire d'Imagerie Vasculaire Non Invasive. N°Ordinal: 18551

Date: 24/07/17

<u>Dr.Vétérinaire</u>: NENARD ET CHATEILLER

Propriétaire : TROUSSIER

Animal: "GRISETTE", européenne FS 8

ans

ANAMNESE

Vomissements, diarrhée, dysorexie

Amélioration ponctuelle sous corticoides

EXAMEN

Vessie: En repletion. Paroi fine et régulière.

Contenu anéchogène. Absence de sédiment ou de lithiase vésicale.

Reins: Taille, échogénicité et échostructure normales. Différenciation cortico-médullaire

bien visible. Absence de dilatation ou de lithiase pyélique.

RG 3,7 cm, RD 3,7 cm

Vretères: Absence d'anomalie échographiquement visible.
 Vrètre: Absence d'anomalie échographiquement visible.

Surrénales : Taille, forme, échogénicité et échostructure normales.

> **Rate :** Taille, contours et échogénicité normales.

Foie: Parenchyme homogène de taille normale. Echogénicité et contours normaux.

Absence d'anomalie de la vascularisation ou des conduits biliaires.

Vésicule biliaire : Piriforme. Paroi fine et contenu anéchogène .

> **Estomac :** Absence d'aliments. Paroi d'épaisseur normale.

Architecture en couches conservée. Paroi 2 mm.

Absence d'anomalie pylorique.

Pancréas : Taille et échogénicité normale. Absence d'hyperéchogénicité de la graisse

abdominale en périphérie.

Duodénum : Paroi régulière avec architecture en couches conservée. Epaisseur normale.

> **Jéjunum/iléon :** Paroie épaissie (3 mm) de facon circonferentielle régulière et généralisée avec

miugueuse hypoéchogène.

> Colon: Masse en partie ascendante proche du coecum et de la jonction, de 4,5 cm, avec

paroi hypoéchogène hétérogène vascularisée très épaissie (2 cm) de facon

asymétrique, de contours irréguliers mal délimités et infiltrant les NL de la jonction et le mésentère adjacent jsug'à la veine mése »ntérique et sa base avec l'artère

mésentérique.

Tissu mésentérique hypoéchogène sous la forme d'un cordon, et également atour

de l'artère mésentérique.

Contenu aérique, paroi ulcérée.

Nœuds Hypertrophie sévère des NL de la jonction Ileocoecale (2,2 cm, hétérogènes), et

Images échographiques disponibles sur demande email à mhlasseron@yahoo.fr.

Dr MH LASSERON, tel. 06 16 66 66 54

8 route de Courseulles 14610 COLOMBY-SUR-THAON

lymphatiques: dans une moindre mesure des NL splénique (9,6 mm), gastrique (8,6 mm)

Mésentère/ Epanchement discret, hyperéchogénicité abdominale droite, cordons tissulaires

Cavité abdominale : hypoéchogènes dans le mésentère.

> Appareil RAS

reproducteur:

RAS

Cytoponctions/

Non réalisées.

biopsies :

Autre

CONCLUSION

❖ Tumeur maligne, ulcérée et infiltrante de la jonction iléo-colique et du colon ascendant (4,5 cm), avec infiltration du mésentère, des nœuds lymphatiques locaux régionaux et à distance (NL gastrique, splénique, pancréatico-duodenal).

* Forte suspicion d'infiltration diffuse généralisée de l'intestin grêle.

Un lymphome digestif est possible avec cet aspect, ou un carcinome. L'infiltration du mésentère et des nœuds lymphatiques ce jour ne permet pas d'envisager une exérèse chirurgicale.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON

Marie-Hélène LASSERON 8, reute de Courseulles 14610 COLONBY-SUR-THAON N° 18551