



mhlasseron@yahoo.fr
Tel. 06 16 66 66 54

www.veterinaires-consultants.fr

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 : 29/11/19
Dr.Vétérinaire : BOREL

Propriétaire : DERLON
Animal : "LILO", européen M 10 ans

ANAMNESE

- Augmentation des enzymes hépatiques**
- Perte de poids**
- Tbil légèrement augmenté**

EXAMEN

- **Vessie :** En semi repletion. Paroi régulière légèrement épaissie 2 mm. Contenu anéchogène avec léger dépôt échogène sans cône d'ombre. Absence de lithiase vésicale.
- **Reins :** Taille, forme, échogénicité et échostructure normales. Bonne différenciation corticomédullaire. Absence de dilatation ou de lithiase pyélique. RG 4 cm, RD 4,12 cm.
- **Uretères :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Urètre :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Surrénales :** Taille, forme, échostructure et échogénicité normales.
- **Rate :** Taille légèrement augmentée. Echogénicité diminuée. Vascularisation sans anomalie.
- **Foie :** Parenchyme homogène à très discrètement hétérogène. Taille augmentée. Hyperéchogénicité diffuse généralisée. Dilatation majeure des veines sus-hépatiques (2,6- 5,4 mm au milieu des lobes), avec diminution du flux veineux (vélocité nettement diminuée), jusqu'à un brutal rétrécissement des veines sans obstacle nettement visible, juste en amont de l'abouchement à la veine cave caudale. Veines portes difficilement discernables en raison de l'hyperéchogénicité diffuse hépatique. Absence d'anomalie des canalicules biliaires.
- **Vésicule biliaire :** Piriforme. Paroi fine et contenu anéchogène.
- **Estomac :** Absence d'aliments. Modérément distendu. Paroi normale avec architecture en couches conservée. Pylore perméable normal. Motilité normale.
- **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 :** Paroi régulière avec architecture en couches conservée. Epaisseur légèrement augmentée de façon généralisée. (2,6 mm)
- **Colon :** Paroi fine d'aspect normal. Présence d'air et de selles normales.
- **Nœuds lymphatiques :** Hépatique 6,7 mm

- **Mésentère/** RAS
- Cavité abdominale :**
- **Appareil** RAS
- reproducteur :**
- **Autre** RAS
- **Cytoponctions/** Non réalisées.
- biopsies :**

CONCLUSION

- ❖ **Hépatopathie chronique avec obstruction veineuse sus-hépatique (syndrome de Budd-Chiari).**
- ❖ **Entérite chronique d'intensité modérée.**
- ❖ **Sédiment vésical en quantité modérée.**
- ❖ **Splénomégalie non spécifique.**

Le syndrome de Budd-Chiari est une affection très rare. L'obstruction pourrait le plus souvent être due à une thrombose veineuse. Une lésion tumorale en périphérie des veines sus-hépatiques ne peut être exclue.

Rechercher une affection sous-jacente thrombogène : plasmocytome, myélome multiple, polycythémie... ou une anomalie de la coagulation (facteur V, dosage d'antithrombine III).

Un dosage des protéines, une NFS pour rechercher une augmentation du taux des GB ou GR, un frottis sanguins, une évaluation de la coagulation avec dosage de l'ATIII peuvent être réalisés pour préciser l'origine de l'affection.

Il existe des états prothrombotiques héréditaires.

Des ponctions hépatiques peuvent également aider à préciser la nature de l'atteinte hépatique si souhaité.

Prise en charge conseillée :

Protecteurs hépatiques, envisager aspirine 75 mg deux fois par semaine au moment des repas, et si possible avec pansements gastriques/antiacides pour limiter le risque d'ulcérations digestives.

Un traitement par angioplastie ou pose de stent serait en théorie indiqué, à évaluer dans sa faisabilité avec un centre faisant des traitement endovasculaires.

Pronostic : très réservé à sombre.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON

