



[mhlasseron@yahoo.fr](mailto:mhlasseron@yahoo.fr)

Tel. 06 16 66 66 54

[www.veterinaires-consultants.fr](http://www.veterinaires-consultants.fr)

# ECHOGRAPHIE RENALE DEPISTAGE DE PKD

**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 : 08/01/20  
Dr.Vétérinaire : RAUX

Propriétaire : BARRE  
Animal : « OUTLANDER », Maine Coon M né le  
18/06/2018, pucée N°  
250268501393820, 7 Kgs

## ANAMNESE

### □ TBEG

- ❖ **Le 12/06/19 : Animal indemne de maladie rénale polykystique. Anomalies du rein droit compatibles avec une anomalie de développement.**

Une néphropathie chronique semble moins probable avec cet aspect, mais ne peut être totalement exclue (à corréliser aux analyses complémentaires et aux suivis par imagerie).

SDMA légèrement augmenté à 18. Uree/creat normaux. RPCU 0,1 normal. Cristallurie importante à struvites. Aliment en cours de type ménager (ration pour lutter contre les struvites. Cf. cuisine à crocs)

Suivi à 6 mois de l'aspect renal droit.

## EXAMEN

- **Vessie :** En semi réplétion. Paroi fine et régulière.  
Contenu anéchogène. Absence de sédiment ou de lithiase vésicale.
- **Reins :** Taille, forme, échogénicité et échostructure normales à gauche. Bonne différenciation corticomédullaire. Absence de dilatation ou de lithiase pyélique.  
RG 5,8 X 3,2 cm, Cortex 0,6 cm, médulla 1,03. Ration C/M= 0,58  
A droite : taille diminuée. Contours bosselés. Atrophie corticomédullaire hyperéchogène en zone hilare et peripyélique. Le reste de l'échostructure est normale en zone du pole cranial, dorsal et caudal.  
RD 4,4 X 2,44 cm. Cortex 0,56 cm et médulla 1 cm en zone dorsale. Rapport C/M= 0,56. Bonne différenciation corticomédullaire.  
Lithiase de 1,6 X 4 mm pyélique droite en cours de formation (hyperéchogène intraluminal pyélique crânial avec cône d'ombre faible).
- **Uretères :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Urètre :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Autre** RAS
- **Cytoponctions/ biopsies :** Non réalisées.

## **CONCLUSION**

---

- ❖ **Animal indemne de maladie rénale polykystique.**
- ❖ **Rein gauche normal à légèrement hypertrophié (hypertrophie compensatrice)**
- ❖ **Néphropathie chronique à droite, avec perte de symétrie, et atrophie rénale légèrement évolutive sur 6 mois (-7% en taille). Apparition d'une lithiase pyélique à droite de 1,6 X 4 mm.**

Prise en charge conseillée : continuer la ration alimentaire ménagère au long cours.

Suivis sanguins et urinaires dans 6 mois : SDMA, urémie, Créatininémie, densité urinaire, RPCU.

Suivi échographique dans 8-10 mois.

Absence de traitement médicamenteux indiqué.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON

