



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 : 06/02/2020

Dr.Vétérinaire : DR CHATEILLER

Propriétaire : ALBERTEAU

Animal : CHUNKY CN M né en 2009

ANAMNESE

- Dysorexie évoluant depuis 10 jours**
- Vomissements**
- Urée augmentée.**

EXAMEN

- **Vessie :** En semi réplétion. Paroi fine et régulière.
Contenu anéchogène. Absence de sédiment ou de lithiase vésicale.
- **Reins :** Taille normale à légèrement augmentée , forme et contours normaux.
Hyperéchogénicité nette bilatérale, cortex épaissi, atténuation très marquée de la différenciation corticomédullaire. Kystes multiples corticaux 2-4,3 mm.
Absence de dilatation ou de lithiase pyélique.
RG 5,1 cm, RD 4,1 cm.
- **Uretères :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Urètre :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Surrénales :** Taille, forme, échostructure et échogénicité normales.
SG : 6,4 mm, SD : 5,8 mm d'épaisseur maximale.
- **Rate :** Taille augmentée, bords bombés. Echogénicité normale. Vascularisation sans anomalie. Images bien délimitées hyperéchogènes sur le bord hilaire, multiples.
- **Foie :** Parenchyme légèrement hétérogène, de taille augmentée. Bords arrondis, contours discrètement boursoufflés. Absence d'anomalie de la vascularisation ou des conduits biliaires.
- **Vésicule biliaire :** Piriforme très remplie. Paroi fine et contenu anéchogène avecd épot échogène mobile en zone déclive, 5%.
- **Estomac :** Absence d'aliments. Vide. Paroi et plis nettement épaissis (4,7 mm), avec architecture en couches conservée. Pyllore perméable normal.
- **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 normale.
- **Colon :** Paroi fine d'aspect normal. Partie descendante vide.
- **Nœuds lymphatiques :** Normaux.
- **Mésentère/** RAS
- **Cavité abdominale :**
- **Appareil** Nodules hypoéchogènes testiculaires bilatéraux, homogènes, 3-5,5 mm.

reproducteur : Prostate de taille augmentée, nombreuses petites cavités anéchogènes. Basculée dans le bassin.

3,2 X 3 cm

RAS

Non réalisées.

➤ **Autre**
➤ **Cytoponctions/
biopsies :**

CONCLUSION

- ❖ **Néphropathie bilatérale chronique de stade avancé.**
- ❖ **Hépatopathie chronique, possiblement de surcharge.**
- ❖ **Gastrite d'intensité assez marquée, non spécifique.**
- ❖ **Hyperplasie glandulokystique bénigne de la prostate assez marquée.**
- ❖ **Nodules tumoraux testiculaires sans signes d'envahissement abdominal secondaire.**
- ❖ **Splénomégalie non spécifique.**

Prise en charge conseillée :

Pansements gastriques, antiacides, finir le métronidazole. Antiémétiques.

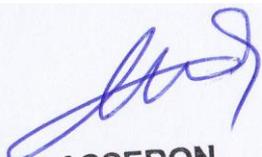
SEMINTRA ND

Suivi des paramètres rénaux et analyse d'urine réguliers.

Suivi clinique à prévoir dans 5-7 jours pour confirmer la reprise d'appétit, envisager une transition alimentaire vers un aliment type rénal, et réaliser une NFS pour explorer des anomalies justifiant des test complémentaires (dépistages de maladies vectorielles, ponctions spléniques, recherche de lymphome splénique).

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON



Marie-Hélène LASSERON
11 rue de Verdun
14780 LION-SUR-MER
N°18551