

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Dr Camille ODIN

Vétérinaire Consultant Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler

N°Ordinal: 24738

cammeoan@gman.com

<u>Vétérinaire traitant:</u> Dr. Bougeard <u>Animal:</u> Milo, européen, MC, 3 ans

ANAMNESE

Cystite récidivante avec hématurie

BEG

EXAMEN

Vessie : Semi-remplie. Paroi irrégulière et épaissie de façon plus marquée sur le

pole apical (jusqu'à 13 mm). Contenu échogène mobile en quantité

moyenne. Absence de lithiase vésicale.

Reins: Echostructure, échogénicité et taille normales. Différenciation

corticomédullaire visible de facon normale. Absence de dilatation ou de

lithiase pyélique. RG: 4,3 cm RD: 4,2 cm

> **Uretères :** Absence d'anomalie échographiquement visible.

Urètre : Absence d'anomalie échographiquement visible.

➤ **Surrénales :** Taille, forme et échostructure normales. SG : 2,5 mm SD : 2,2 mm

Parenchyme homogène d'échogénicité normale. Taille et contours

normaux. Pédicule vasculaire visualisé d'aspect normal.

Foie: Parenchyme homogène de taille normale. Echogénicité et contours

normaux. Absence d'anomalie de la vascularisation ou des voies biliaires.

Vésicule biliaire : Piriforme. Paroi fine et régulière. Contenu anéchogène.

Estomac: Absence d'aliments. Paroi d'épaisseur normale. Absence de rétention

gastrique ce jour. Architecture en couches conservée. Absence d'anomalie

pylorique.

Pancréas : Echogénicité et taille normale. Absence d'hyperéchogénicité de la graisse

abdominale environnante.

Duodénum : Paroi d'épaisseur normale. Architecture en couches conservée.

> **Jéjunum/iléon :** Absence d'anomalie pariétale. Épaisseur normale. Architecture en couches

conservée. Absence de dilatation digestive ou de signes d'obstruction ou

d'occlusion.

> **Colon :** Paroi fine. Air et selles en quantité normale.

Nœuds

lymphatiques : Absence de lymphadénomégalie abdominale.

Mésentère/

Cavité abdominale : Absence d'anomalie échographiquement visible ce jour.

> Appareil

reproducteur: Stérilisé.

> Autre RAS

Cytoponctions/ biopsies: Non réalisées.

CONCLUSION

❖ Epaississement pariétal vésical irrégulier plus marqué au pôle apical (jusqu'à 12 mm) avec sédiments en quantité moyenne. Cet aspect est compatible avec une cystite chronique marquée. Absence de lithiases vésicales ou pyéliques associées.

Traitement conseillé :

- Alimentation diététique spécifique Urinaire
- Stimuler la prise de boisson : fontaine à eau
- Meloxicam, dose standard, 15 jours
- Si besoin, sans amélioration ou en cas de début d'obstruction urinaire ajouter : Dantrolene (DANTRIUM 100mg ®) : 0,5 à 2 mg/kg en 2pq et Alfuzocine (XATRAL 2,5 mg ®) : 0.2 mg/kg/j en 2pq PO : ou mettre 1 comprimé de Xatral 2,5 et 1 gélule de Dantrium 100 dans 5 ml d'eau, bien secouer le mélange et administrer 0,1 ml/kg

Confraternellement,

Dr Camille Odin

Dr Odin Camille` Vétérinaire (n° 24738) camilleodin@gmail.com

Images disponibles sur demande e-mail adressée à camilleodin@gmail.com

Site: www.veterinaires-consultants.fr

Dr M.Hélène LASSERON

Echographie abdominale Echographie cardiaque Médecine interne et cardiologie

mhlasseron@yahoo.fr

Dr Camille ODIN

Echographie abdominale Echographie cardiaque

camilleodin@gmail.com