

ECHOGRAPHIE ABDOMEN

Consultation de médecine interne

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

Propriétaire : MICHEL

Animal: "LEGO", Border MC né le

21/05/15

<u>Dr.Vétérinaire</u>: NENARD

Date:

- □ Episode d'anorexie ayant motivé une prise de sang
- □ SDMA augmentés
- Dysorexie
- Poids stable ce jour.

11/10/21

EXAMEN

ANAMNESE

Vessie: En faible réplétion. Paroi fine 2,2 mm et régulière.

Contenu anéchogène. Absence de sédiment ou de lithiase vésicale.

Reins: Taille, forme, échogénicité et échostructure normales. Bonne différenciation

corticomédullaire. Absence de dilatation ou de lithiase pyélique. Présence d'une fine image linéaire hyperéchogène avec cône d'ombre en continuité se dirigeant vers la périphérie du cortex, au pôle antehilaire crânial à gauche. Présence d'une image plus fine en périphérie du cortex caudal à droite, hyperéchogène 1,9 mm

avec cône d'ombre.

RG 6,1 cm, RD 5,91 cm.

Uretères: Absence d'anomalie échographiquement visible.
 Urètre: Absence d'anomalie échographiquement visible.

Surrénales: Taille augementée à droite, forme, échostructure et échogénicité normales.

SG: 6,2, SD: 9,4 mm d'épaisseur maximale.

Parenchyme homogène de taille normale. Echogénicité et contours normaux.

Absence d'anomalie de la vascularisation.

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 avec léger dépôt déclive échogène sur

10% du volume envniron.

Estomac: Absence d'aliments. Modérément distendu par des gaz. Paroi normale (3,3-4 mm)

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 normale 4,1

mm.

Colon : Paroi fine d'aspect normal. Présence d'air et de selles normales.

Nœuds Jéjunal 4,5 mm d'épaisseur maximale. IL 3,1 mm. hépatique légèrement épaissi 7

lymphatiques : mm.
→ Mésentère/ RAS

Cavité abdominale :

> **Appareil** Castré . prostate involuée 9,3 mm.

reproducteur:

> Autre

> Cytoponctions/ Non réalisée

biopsies :

CONCLUSION

- Adrénomégalie droite : une hyperplasie, une tumeur bénigne ou maligne, sécrétante ou non est possible avec cet aspect. Surrénale gauche normale.
- ❖ 2 lésions minéralisées corticales rénales de 1,9 et 3-4 mm environ, compatibles avec des foyers de néphrocalcinose bénins, ou de minéralisations bénignes des parois des artères. Découverte fortuite probable.
- Discrète lymphadénomégalie hépatique non spécifique.

Une analyse d'urine est conseillée : densité urinaire (hyposthénurie justifiant un dépistage d'hypercorticisme), RCCU éventuel, RPCU pour recherche de glomérulopathie sans insuffisance rénale en rapport avec le SDMA augmenté.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON

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