

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER

Dr Blandine LEGAVRE

Vétérinaire Consultante

Échographie - Cardiologie - Médecine Interne

Diplômée d'Oniris - Ecole Nationale Vétérinaire de Nantes

Ancienne assistante hospitalier de Médecine Interne à Oniris

blandine.legavre@gmail.com

N°Ordinal: 29593

Date : 26/10/2021
Dr.Vétérinaire : Dr. SERVAIS

Propriétaire : Mme BACHELET
Animal : GRIBOUILLE, chat
européen FS,
01/05/2018, 2.6kg

ANAMNESE

- ❑ Difficultés locomotrices évoluant depuis septembre (suspicion de traumatisme)
- ❑ Depuis 3 jours, dysorexie intermittente et perte d'environ 1kg (30% du poids vif) depuis 1 mois. Tirage costal et assourdissement des bruits cardiaques à gauche. Pouls frappé et concordant avec le choc précordial à droite, absence de souffle décelable. Tachycardie à 260 bpm.
- ❑ Radiographies thoraciques montrant une opacification tissulaire importante dans la partie crâniale du thorax avec disparition de la silhouette cardiaque, prioritairement compatible avec une masse médiastinale. Décollement dorso-caudal des lobes pulmonaires sur 3.5 vertèbres.

EXAMEN

- **CŒUR** : Absence de dilatation cavitaire atriale ou ventriculaire.
Absence d'épanchement péricardique.
- **POUMONS** : Contours réguliers, hyperéchogènes avec cône d'ombre.
Absence d'anomalie décelable.
- **MEDIASTIN** : Masse tissulaire mal délimitée, hyperéchogène, hétérogène,
le long de la veine cave craniale de cm de diamètre.
- **ESPACE PLEURAL** : Absence d'épanchement pleural ce jour.
- **AUTRE** : RAS
- **PONCTIONS** : Non réalisées ce jour

CONCLUSION

- ❖ Forte suspicion de processus néoplasique (**lymphome** en première intention compte tenu de l'âge de l'animal ou thymome, moins probable car plus souvent décrit chez des animaux de 10 ans). Des examens d'histologie (cytoponctions, biopsies) sont conseillés afin de préciser le diagnostic et le pronostic.

Prise en charge proposée :

- Recherche de syndrome paranéoplasique :
 - **Biochimie** pouvant refléter l'infiltration d'un organe (foie, reins...)
 - Recherche d'hypercalcémie (plus rare cependant chez le chat que le chien)
 - Recherche d'une cytopénie sanguine (anémie souvent observée lors d'inflammation chronique, thrombocytopénie...). Une pancytopénie sera en faveur d'un envahissement de la moelle.
- Dépistage **FelV** dans l'hypothèse d'un lymphome (atteinte virale souvent associé au lymphome médiastinal).
- Evaluation du volume global de la masse, exploration de l'envahissement des structures adjacentes et bilan d'extension à distance à **l'examen tomodynamométrique** recommandé. Cette appréciation permettra d'évaluer la possibilité d'une exérèse chirurgicale ou non.
- Une corticothérapie pourra être mise en place après la réalisation de cytoponctions ou de biopsies (prednisolone 2mg/kg/j).

Confraternellement,

Dr Blandine LEGAVRE