

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Dr Camille ODIN

Vétérinaire Consultant, itinérant en Normandie Diplômée du CEAV de Médecine Interne Échographie Abdominale et Cardiaque/Doppler

N°Ordinal: 24738

Date: 17/12/2021

Propriétaire : Mme Vigo Vétérinaire traitant: Dr. Maenza

Dora, Shi Tzu, F, 13 ans, <u>Animal :</u>

7ka

ANAMNESE

Diarrhée, baisse de forme, dernières chaleurs récentes

Biochimie : hyperurémie, hypercréatininémie, élévation des PAL

□ NFS : leucopénie – SDMA augmentée

EXAMEN

Vessie: Semi-remplie. Paroi fine et régulière. Contenu anéchogène avec quelques

lithiases en position déclive (2 à 10 mm).

Reins: Echostructure modifiée avec nette atténuation de la différenciation

> corticomédullaire. Taille normale. Multiples lithiases pyélique punctiformes bilatérales. Dilatation pyélique gauche (3,5 mm). RG: 4,4 cm RD: 4,5 cm

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

Surrénales: Taille augmentée modérément et bilatéralement :

SG: 7,6 mm SD: 7,4 mm. Masse homogène arrondie envahissant le pole

cranial de la surrénale droite (12,2 mm).

Parenchyme homogène d'échogénicité normale. Taille et contours Rate:

normaux. Pédicule vasculaire visualisé d'aspect normal.

Foie: Parenchyme hyperéchogène diffus et hétérogène avec multiples nodules de

> taille variable (5 à 8 mm) homogène et hyperéchogènes. Taille augmentée avec contours bombés. Absence d'anomalie de la vascularisation ou des

voies biliaires.

Vésicule biliaire : Piriforme. Paroi fine et régulière. Contenu échogène mobile occupant la

moitié du volume de la VB.

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

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 : Discrète dilatation luminale du corps et des cornes utérines avec discret

épaississement pariétal.

Autre RAS

Cytoponctions/ biopsies: Non réalisées.

CONCLUSION

- Adrénomégalie bilatérale modérée avec masse surrénalienne droite (12,2 mm) probablement non sécrétante compte tenu de la relative symétrie des glandes surrénales. Cet aspect pourrait être compatible avec un syndrome de Cushing d'origine hypophysaire. Un test de stimulation à l'ACTH ou un test de freination à la dexaméthasone dose faible est conseillé afin de préciser le diagnostic.
- Hépatomégalie diffuse avec multiples nodules multifocaux. Aspect non spécifique. Une hépatopathie de surcharge avec une hyperplasie nodulaire bénigne est à envisager dans un 1^{er} temps.
- ❖ Néphropathie bilatérale chronique avec multiples lithiases pyéliques punctiformes bilatérales. Pyélectasie gauche modérée compatible avec une pyélonéphrite chronique.
- ❖ Lithiases vésicales en faible quantité de taille modérée (2 à 10 mm).
- Lésions utérines discrètes compatible avec une métrite de faible intensité.

Dans ce contexte, un dépistage d'hypertension artérielle systémique pourrait être conseillé.

Confraternellement,

Dr Camille Odin

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

Images disponibles sur demande e-mail adressée à

<u>n</u>

www.veterinaires-consultants.fr

Dr M.Hélène LASSERON

Echographie abdominale Echographie cardiaque Médecine interne et cardiologie

Echographie abdominale Echographie cardiaque Médecine interne et cardiologie

Dr Camille ODIN

mhlasseron@yahoo.fr

camilleodin@gmail.com