



mhlasseron@yahoo.fr

Tel. 06 16 66 66 54

www.veterinaires-consultants.fr

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

Date : 07/01/21
Dr.Vétérinaire : STEVIGNON

Propriétaire : BUNOUF
Animal : "HONEY", lapin M 1,5 A

ANAMNESE

- ☐ **Dysorexie**
- ☐ **Déshydratation**
- ☐ **Ralentissement du transit avec selles molles.**
- ☐ **Episode d'IR (créat 22 u 0,5) revenue dans les normes ce jour**
- ☐ **Pli de peau persistant ce jour.**

EXAMEN

- **Vessie :** En réplétion. Paroi fine et régulière. Contenu anéchogène avec quelques particules échogènes en suspension. Absence de sédiment ou de lithiase vésicale.
- **Reins :** Taille, forme, échogénicité et échostructure normales. Bonne différenciation corticomédullaire. Absence de dilatation ou de lithiase pyélique. RG 3,4 cm, RD 3,3 cm.
- **Uretères :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Urètre :** Absence d'anomalie échographiquement visible.
- **Surrénales :** Taille, forme, échostructure et échogénicité normales. SG : 4,5, SD : 3,9 mm d'épaisseur maximale.
- **Rate :** 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.
- **Estomac :** Présence d'aliments. Modérément distendu. Paroi normale <2 mm avec architecture en couches conservée. Pylore 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 <2 mm
- **Jéjunum/iléon :** Paroi régulière avec architecture en couches conservée. Epaisseur normale du jéjunum <2 mm. Dilatation modérée liquidienne plus ou moins généralisée des anses jéjunales.
- **Colon/Coecum :** Paroi fine d'aspect normal. Présence d'air et de selles en quantité modérée. Absence de coecotrophes visibles sous la vessie. Zone pariétale ovale épaissie en continuité avec la paroi du coecum, évaluée à 3 mm, relativement régulière, qui pourrait correspondre à la valvule ileocoecale.

- **Nœuds lymphatiques :** Normaux.
- **Mésentère/ Cavité abdominale :** Epanchement abdominal anéchogène en quantité modérée à faible.
- **Appareil reproducteur :** Testicules normaux.
- **Autre**
- **Cytoponctions/ biopsies :** Non réalisées.

CONCLUSION

- ❖ **Zone pariétale coecale inflammatoire, dont l'origine suspectée serait la valvule iléocoecale.**
- ❖ **Entérite généralisée modérée.**
- ❖ **Ralentissement du transit et absence de coecotrophes.**
- ❖ **Absence d'anomalie rénale décelable.**
- ❖ **Faible épanchement abdominal associé.**

Envisager une entérite bactérienne, parasitaire, ou liée à une dérive de flore, dysimmunitaire, ou urémique.

Une urémie prérénale est suspectée lors de l'épisode précédent, liée à la déshydratation.

Prise en charge proposée :

Prokinétiques, fibreplex ®, réhydratation, antalgiques morphiniques, Panacur ND 28 J (Encephalitozoon cuniculi pouvant être cause d'IRA), +/- adjusol, soutien alimentaire (gavages,...), antibiothérapie délicate dans un contexte de dérive de flore suspectée : à adapter à la clinique. Corticoïdes éventuels en l'absence de reprise d'appétit.

Confraternellement,

Dr Marie-Hélène LASSERON

