



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
 EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Bronchopneumopathie à éosinophiles idiopathique chez le chien : présentation de deux cas[☆]

Idiopathic eosinophilic bronchopneumopathy in dogs: Report of two cases

M. Dhumeaux^{a,*,b}, M. Ammersbach^b

^a Western College of Veterinary Medicine, University of Saskatchewan, 52 Campus Drive, Saskatoon, Saskatchewan, S7N 5B4, Canada

^b Ontario Veterinary College, Université de Guelph, 50 Stone Road, Guelph, Ontario, N1G 2W1, Canada

Reçu le 17 août 2010 ; accepté le 2 octobre 2010

Disponible sur Internet le 9 novembre 2010

MOTS CLÉS

Chien ;
Bronchopneumopathie ;
Bronchite ;
Pneumonie ;
Éosinophiles

KEYWORDS

Dog;
Bronchopneumopathy;
Bronchitis;
Pneumonia;
Eosinophils

Résumé Deux cas de bronchopneumopathie à éosinophiles idiopathique sont présentés chez deux Labradors. Cette maladie entraînant principalement une toux chronique se caractérise par l'infiltration des bronches et du tissu interstitiel pulmonaire par des granulocytes éosinophiles (GNE). Une réaction d'hypersensibilité de type I à des aéroallergènes, telle que celle observée chez des humains asthmatiques, est suspectée mais n'a pas été prouvée jusqu'à présent. Le diagnostic repose sur la mise en évidence, à la cytologie du liquide de lavage bronchoalvéolaire (LBA), d'une quantité anormalement élevée de GNE. Le traitement aux glucocorticoïdes à dose immunosuppressive permet, en général, une amélioration rapide des symptômes respiratoires. Les caractéristiques cliniques, radiographiques, bronchoscopiques et les résultats d'examens de laboratoire des deux cas sont présentés et comparées aux données de la littérature.

© 2010 AFVAC. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary Two cases of idiopathic eosinophilic bronchopneumopathy in Labrador Retrievers are presented. This disease, leading mainly to chronic cough, is characterized by infiltration of the bronchi and pulmonary interstitium with eosinophils. A type I hypersensitivity reaction to aeroallergens is suspected but has not been proven yet. Diagnosis is based on the finding, on cytology of bronchoalveolar lavage fluid, of abnormally high numbers of eosinophils. Treatment with immunosuppressive dose of glucocorticoids usually leads to rapid improvement of respiratory signs. The clinical presentations, radiographic, bronchoscopic, and clinical pathologic features of these two cases are described and compared to the available literature.

© 2010 AFVAC. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

[☆] Crédits de formation continue. La lecture de cet article ouvre droit à 0,05 CFC. La déclaration de lecture, individuelle et volontaire, est à effectuer auprès du CNVFCC (cf. sommaire).

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : marc.dhumeaux@hotmail.fr (M. Dhumeaux).

Introduction

La bronchopneumopathie à éosinophiles (BPE) est une affection rare chez le chien, se caractérisant par une infiltration des bronches et du tissu interstitiel pulmonaire par des granulocytes éosinophiles (GNE) [1–3]. La physiopathologie de cette maladie est mal connue. Une réaction d'hypersensibilité de type I (HS I) impliquant des aéroallergènes est suspectée [3,4]. Le diagnostic repose sur l'analyse cytologique d'un échantillon de liquide bronchoalvéolaire. Cet article décrit deux cas de BPE idiopathique diagnostiqués chez deux Labradors, et traités avec succès à l'aide de glucocorticoïdes à dose immunosuppressive.

Observations

Cas 1

Un Labrador mâle castré de trois ans a été présenté pour une toux forte et productive durant depuis un mois. Des antibiotiques et des antiparasitaires prescrits par le vétérinaire référent n'ont entraîné aucune amélioration. À l'auscultation thoracique, il existait une augmentation des bruits bronchiques (râles) bilatéralement à l'inspiration et à l'expiration. Le chien présentait une conjonctivite bilatérale accompagnée d'un écoulement mucopurulent. Le reste de l'examen clinique était normal. La numération formule sanguine (NFS) a révélé une hyperéosinophilie marquée (GNE: $15,4 \times 10^9$ /L [normal: 0–2,2]), et une basophilie modérée (granulocytes basophiles: $0,3 \times 10^9$ /L [normal: 0–0,1]). Le profil biochimique sérique était normal. Une analyse parasitologique des selles par la méthode de Baermann était négative.

Des radiographies thoraciques ont montré une opacification pulmonaire de type broncho-interstitiel diffus et une lymphadénomégalie trachéobronchique (Fig. 1). Le chien a été prémédiqué pour une bronchoscopie et un lavage bronchoalvéolaire (LBA) à l'aide de butorphanol (Torbugesic®, 0,2 mg/kg, intraveineux). L'anesthésie a été induite à l'aide de propofol (Propofol Novopharm®, 2 mg/kg, intraveineux) et maintenue en gazeuse par un mélange d'isoflurane (AErrane®) et d'oxygène. La saturation de l'hémoglobine évaluée à l'aide d'un oxymètre de pouls était de 94 % avant de commencer la procédure. À la bronchoscopie, une quantité abondante de mucus jaunâtre a été observée dans les voies respiratoires (Fig. 2). Le liquide collecté par LBA avait une cellularité élevée (total des cellules nucléées: $15,3 \times 10^9$ /L [normal: $0,5 \times 10^9$ /L]) et contenait 92 % de GNE (Fig. 3). Aucun parasite, bactérie, élément fongique ou cellule néoplasique n'ont été identifiés à la cytologie du liquide de LBA.

Des cultures bactériennes en aérobie et pour les mycoplasmes du liquide de LBA étaient négatives. Un diagnostic de BPE idiopathique a été posé. Le chien a récupéré de la procédure sans complication. Il a été traité à l'aide de prednisone (Novo-Prednisone®) par voie orale à 2 mg/kg une fois par jour. À la réévaluation, une semaine après le début du traitement, la toux et l'écoulement oculaire avaient disparu. Des radiographies thoraciques montraient une légère opacification résiduelle de type broncho-interstitiel diffus. L'hyperéosinophilie périphérique avait disparu. Trois

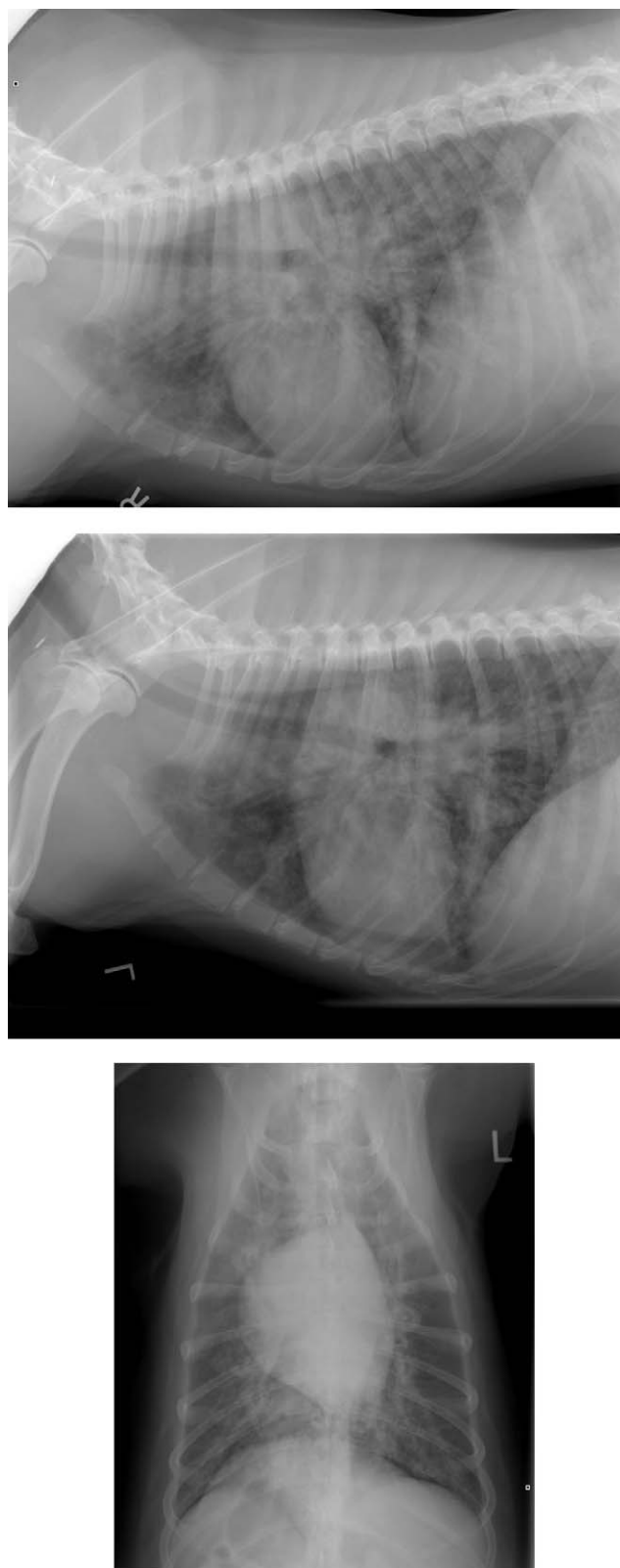


Figure 1. Radiographies ventrodorsale et latérales (R : droite ; L : gauche) du thorax du Cas 1 au moment du diagnostic. Elles montrent une opacification broncho-interstitielle diffuse des poumons et une lymphadénomégalie trachéobronchique.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2400815>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2400815>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)