



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Lymphangiectasie intestinale et lymphome digestif chez un Fox Terrier de 10 ans[☆]



Lymphangiectasia and intestinal lymphoma in a 10-year-old Fox Terrier

M.R. Faucher^{*}, V.G. Freiche

Clinique vétérinaire Alliance, 8, boulevard Godard, 333000 Bordeaux, France

Reçu le 3 septembre 2013 ; accepté le 25 novembre 2013

MOTS CLÉS

Chien ;
Entéropathie
exsudative ;
Lymphangiectasie ;
Lymphome ;
Intestinal

Résumé Un chien Fox Terrier mâle de 10 ans est présenté pour une diarrhée chronique. Les examens de biologie clinique et d'imagerie médicale sont évocateurs d'une entéropathie exsudative. L'analyse histologique de biopsies intestinales prélevées lors d'une endoscopie digestive est en faveur d'une entérite lymphoplasmocytaire associée à une lymphangiectasie sévère. Le traitement médical associant une immunomodulation et une prescription diététique permet une résolution rapide des signes cliniques. Le traitement immunomodulateur est interrompu au bout de 6 mois. Après une période au cours de laquelle les symptômes digestifs réapparaissent et deviennent plus difficiles à contrôler, l'animal développe à nouveau une entéropathie exsudative 18 mois après la première consultation. Son exploration aboutit au diagnostic de lymphome digestif. Lors d'entéropathie exsudative, la démarche diagnostique débute par l'exclusion des autres causes d'hypoalbuminémie avant l'exploration du tractus digestif. L'imagerie médicale est une étape incontournable mais la caractérisation histologique des lésions digestives est le seul moyen d'aboutir au diagnostic final. Le traitement des lymphangiectasies fait intervenir des mesures diététiques, une immunomodulation et une gestion des complications possibles de cette affection. Enfin, le lymphome digestif qui est apparu dans notre cas a pu être favorisé par la maladie inflammatoire intestinale chronique précédemment documentée et par l'exposition à la ciclosporine.

© 2014 Publié par Elsevier Masson SAS pour l'AFVAC.

[☆] 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 : m.foucher@veterinaire-alliance.fr (M.R. Faucher).

KEYWORDS

Dog;
Protein-losing
enteropathy;
Lymphangiectasia;
Lymphoma;
Intestinal

Summary A 10-year-old male Fox Terrier is presented for a history of chronic diarrhea. A protein-losing enteropathy is suggested by the results of clinical biology and abdominal ultrasound. Histologic examination of endoscopic intestinal biopsies reveals a lymphoplasmacytic enteritis, a severe lymphangiectasia. The dog's condition is rapidly improved after immunomodulation and a hypoallergenic hydrolyzed protein diet is prescribed. Medical treatment is discontinued 6 months after the initial prescription. Clinical signs relapse a few months later but clinical signs are more resistant to treatment. Another episode of protein-losing enteropathy occurs 18 months after the initial presentation. Final diagnosis at that time was intestinal lymphoma. In protein-losing enteropathy, the first diagnostic step is to exclude other potential causes of protein loss before targeting investigations to the digestive tract. Medical imaging is necessary in each case but the final diagnosis requires histologic characterization of intestinal lesions. Treatment of lymphangiectasia comprises immunomodulation, specific diet recommendations and treatment of specific complications. In our case, intestinal lymphoma could have been promoted by the inflammatory bowel disease and by the exposition to cyclosporine.

© 2014 Published by Elsevier Masson SAS on behalf of AFVAC.

Introduction

La lymphangiectasie intestinale est occasionnellement rencontrée chez le chien. Le plus souvent secondaire à une entéropathie répondant aux immunomodulateurs (ERI, anciennement maladie inflammatoire chronique de l'intestin), elle est responsable notamment du développement d'une entéropathie exsudative [1]. Nous rapportons un cas de lymphangiectasie intestinale chez un chien Fox Terrier mâle de 10 ans dont la gestion initiale a permis une résolution rapide des signes cliniques. Cet animal a développé, 18 mois après la première visite, un tableau clinique similaire provoqué cette fois par un lymphome malin intestinal.

Observations**Commémoratifs**

Un chien mâle entier de 10 ans de race Fox Terrier est présenté en consultation pour une diarrhée chronique évoluant sur un mode intermittent depuis environ 4 ans. Des vomissements occasionnels sont également rapportés. Plus récemment, un méléna et une dyschésie sont apparus. Les examens complémentaires déjà effectués sont un hémogramme qui montre une leucocytose neutrophilique, un test rapide de détection de l'immunoréactivité pour la lipase spécifique canine qui est négatif et un bilan biochimique qui montre une augmentation modérée des transaminases hépatiques et une hypoprotéinémie. Une efficacité transitoire d'une corticothérapie de courte durée est signalée. Un antécédent d'hyperplasie bénigne de la prostate est rapporté mais aucun traitement spécifique n'est en cours.

Examen clinique

L'examen clinique révèle un score de condition corporelle de 4/9, des muqueuses légèrement pâles, une douleur abdominale crâniale modérée et une prostatomégalie symétrique et non douloureuse au toucher rectal.

Examens complémentaires

Un bilan biologique est réalisé (Tableau 1). L'hémogramme révèle une anémie discrète normochrome normocytaire et non régénérative, une thrombocytose. L'examen biochimique met en évidence une panhypoprotéinémie sévère. Le dosage des acides biliaires pré- et postprandiaux est normal, de même que l'analyse urinaire.

L'échographie abdominale révèle un épanchement abdominal en quantité modérée, une hyperéchogénéité de la paroi de la vésicule biliaire dont l'épaisseur est normale, des anses digestives d'épaisseur augmentée (3,5 à 5,5 mm selon les segments) et présentant des mouchetures typiques hyperéchogènes au sein de la muqueuse (*speckles* des Anglo-Saxons) (Fig. 1). Une abdominocentèse permet d'obtenir un liquide d'aspect « eau de roche », évocateur d'un transsudat pur.

La symptomatologie de l'animal, l'absence de cause hépatique ou rénale à l'hypoalbuminémie et les anomalies

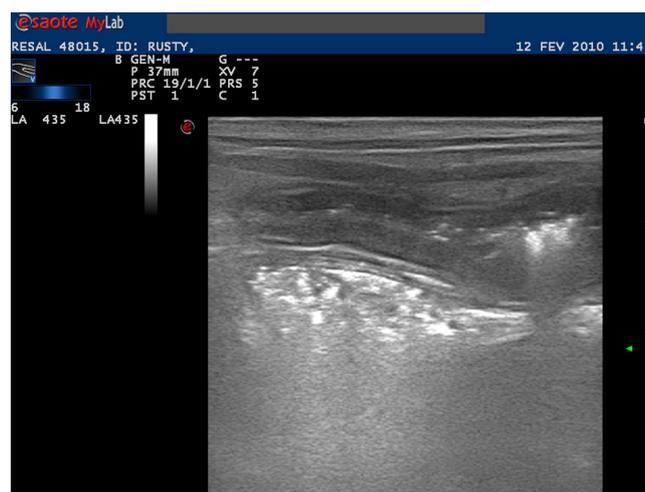


Figure 1. Segment intestinal montrant une hyperéchogénéité de la muqueuse sous la forme de mouchetures hyperéchogènes (*speckles*).

Photo : clinique Alliance.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2400950>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2400950>

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