



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## CAS CLINIQUE

# Un cas de péritonite septique consécutive à la rupture d'une tumeur stromale gastro-intestinale cæcale<sup>☆</sup>



*Septic peritonitis secondary to the perforation of a cecal gastro-intestinal stromal tumor*

M. Menard<sup>a,\*</sup>, C. Maurey<sup>a</sup>, J.J. Fontaine<sup>b</sup>,  
A. Josens<sup>c</sup>, V. Freiche<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service de médecine interne, École nationale vétérinaire d'Alfort, centre hospitalier vétérinaire universitaire d'Alfort, 7, avenue du Général-de-Gaulle, 94700 Maisons-Alfort, France

<sup>b</sup> Service d'embryologie, d'histologie et d'anatomo-pathologie, École nationale vétérinaire d'Alfort, 7, avenue du Général-de-Gaulle, 94700 Maisons-Alfort, France

<sup>c</sup> Service d'imagerie médicale et de médecine interne, École nationale vétérinaire d'Alfort, centre hospitalier vétérinaire universitaire d'Alfort, 7, avenue du Général-de-Gaulle, 94700 Maisons-Alfort, France

Reçu le 21 décembre 2014 ; accepté le 1<sup>er</sup> mars 2015

Disponible sur Internet le 15 juin 2015

### MOTS CLÉS

Chien ;  
GIST ;  
Kit ;  
Cancérologie ;  
Péritonite septique

**Résumé** Un chien bouledogue français mâle non castré de 5 ans est présenté en consultation pour des vomissements aigus 24 heures auparavant (résolus sous traitement symptomatique) associés à une anorexie et un abattement depuis 48 heures. À l'examen clinique d'admission, la paroi abdominale est très tendue et la palpation douloureuse, une masse est identifiée dans le quadrant abdominal droit. L'échographie abdominale est en faveur d'une néoplasie iléo-colique à croissance très excentrique ou d'une inflammation granulomateuse. Un épanchement abdominal est également visualisé : l'analyse cytologique montre qu'il s'agit d'un exsudat septique. Une intervention chirurgicale d'urgence met en évidence une volumineuse masse, perforée, infiltrant le cæcum. Une typhlectomie et un lavage péritonéal sont réalisés ; l'animal est ensuite hospitalisé 6 jours. L'analyse histologique et l'immunomarquage montrent

<sup>☆</sup> 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 : [maud.menard@vet-alfort.fr](mailto:maud.menard@vet-alfort.fr) (M. Menard).

qu'il s'agit d'une tumeur stromale gastro-intestinale (GIST). Un traitement à base d'inhibiteur des tyrosines kinases (ITK) est instauré par la suite. Un an après l'intervention chirurgicale, le bilan d'extension est négatif et le chien est asymptomatique.

© 2015 AFVAC. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Dog;  
GIST;  
Kit;  
Cancerology;  
Septic peritonitis

**Summary** A 5-year-old male French bulldog is presented for vomiting, anorexia and lethargy. At first clinical exam, abdominal pain and right cranial abdominal mass are found. Abdominal ultrasound shows effusion and an eccentric intestinal mass, or a granulomatous inflammation. Septic peritonitis is diagnosed by cytologic exam. A huge ulcerated cecal mass is identified during the surgery. Typhlectomy and abdominal lavage are performed. Gastro-intestinal stromal tumor is diagnosed by histologic analysis and immunostaining. Then the dog is treated with masitinib. One year after the surgery, the dog is asymptomatic and does not show any signs of metastasis.

© 2015 AFVAC. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Les cas de péritonite septique résultant d'une rupture digestive sont fréquemment rapportés lors de GIST cœcales. Ce cas clinique est l'occasion de faire le point sur cette entité tumorale émergente et peu décrite en médecine vétérinaire.

## Observations

### Anamnèse et commémoratifs

Un chien bouledogue français mâle non castré de 5 ans (Fig. 1) est présenté en consultation pour des vomissements aigus 24 heures auparavant (contenu initialement abondant et alimentaire puis jaune mousseux, sans traces de sang, à la fréquence de 3 à 4 fois par heure) associés à un abattement marqué et une anorexie depuis 48 heures. L'apparition de ces signes cliniques motive rapidement une consultation chez le vétérinaire traitant qui hospitalise et place l'animal sous traitement symptomatique pendant 24 heures (anti-émétique, anti-acide, antibiotique, anti-inflammatoire stéroïdien, pansement gastrique, spasmolytique et fluidothérapie). Une amélioration est constatée au cours de l'hospitalisation : les vomissements cessent ; cependant, un abattement marqué et une anorexie persistent. Le chien est alors référé dans notre centre hospitalier.

L'animal est correctement vacciné (CHPPi, L, R) et vermifugé. La possibilité d'ingestion d'un corps étranger ou d'un toxique est très peu probable selon les propriétaires. Un épisode de gastro-entérite résolu sous traitement symptomatique est rapporté 3 ans auparavant.

### Examen clinique

Une masse dont le diamètre est estimé à 5 cm est palpée dans le quadrant abdominal crânial droit. Ses caractéristiques (forme, localisation précise, mobilité) ne sont pas

évaluables tant la paroi abdominale de l'animal est tendue et la palpation douloureuse. L'examen clinique ne révèle pas d'autre anomalie ; les constantes vitales sont dans les valeurs usuelles avec une température rectale de 38 °C. L'état d'hydratation de l'animal est jugé normal.

### Hypothèses diagnostiques

Compte tenu du bilan anamnestique et clinique, les principales hypothèses envisagées sont une obstruction ou une



**Figure 1.** Photographie du chien Elvis au moment de sa prise en charge. Service de médecine, ENVA.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2400956>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2400956>

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