



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Polyostéopathie hypertrophiante (syndrome de Cadiot-Ball) secondaire à un carcinome transitionnel urétral métastasé au poumon chez une chienne Border Collie de 9 ans[☆]

Hypertrophic polyosteopathy (Cadiot-Ball syndrome) secondary to a transitional urethral carcinoma metastasated to the lung in a 9 years-old Border Collie

L. Pinos^{a,*}, N. Soetart^b, M. Fusellier^c, N. Bouhsina^d,
A. Bertrand^d, F. Chocteau^e, D. Fanuel^b, F. Franzoso^e

^a CHU vétérinaire, ONIRIS, CS 40706, 44307 Nantes cedex 3, France

^b Service de médecine interne des animaux de compagnie, CHU vétérinaire, ONIRIS

^c Service d'imagerie, CHU vétérinaire, ONIRIS

^d Service d'imagerie des animaux de compagnie, CHU vétérinaire, ONIRIS

^e Unité d'histologie-anatomie pathologique, CHU vétérinaire, ONIRIS

Reçu le 8 novembre 2017 ; accepté le 30 janvier 2018

MOTS CLÉS

Syndrome
Cadiot-Ball ;
Ostéopathie
hypertrophiante ;
Polyostéopathie
hypertrophiante ;
Carcinome urétrale ;
Syndrome
paranéoplasique

Résumé L'ostéopathie hypertrophiante (syndrome Cadiot-Ball), est une affection rare qui se traduit par une réaction périostée diaphysaire des os longs, le plus souvent d'origine paranéoplasique, associée à des tumeurs primitives du poumon ou à des métastases pulmonaires. Une chienne Border Collie, est référée en consultation pour déformation des quatre membres associée à une hyperthermie chronique évoluant depuis 1 mois et une dysurie. Les bilans biochimique et hématologique n'ont pas révélé d'anomalie majeure. L'examen clinique révèle une hyperthermie, une déformation osseuse en région distale des diaphyses fémorales et humérales et en région proximale des diaphyses tibio-fibulaires et radio-ulnaires. On note également une distension vésicale et une dysurie sévère. L'hypothèse principale est celle d'une polyostéopathie hypertrophiante. Des radiographies des membres mettent en évidence une ostéoprolifération

[☆] 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 : laura.pinos-borque@oniris-nantes.fr (L. Pinos).

<https://doi.org/10.1016/j.anicom.2018.02.001>

2214-5672/© 2018 AFVAC. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

intéressant la quasi-totalité des fûts osseux. Une radiographie thoracique montre plusieurs masses pulmonaires. Un sondage vésical permet de mettre en évidence une obstruction urétrale proximale. L'échographie abdominale révèle une distension vésicale ainsi que plusieurs masses en région du trigone. L'analyse cytologique de la masse urétrale indique un carcinome de l'épithélium transitionnel. Ce cas illustre que les manifestations cliniques du syndrome de Cadiot-Ball surviennent généralement avant l'apparition des symptômes du cancer initial, même quand celui-ci est déjà généralisé.

© 2018 AFVAC. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Cadiot-Ball syndrome;
Hypertrophic osteopathy;
Hypertrophic polyosteopathy;
Urethral carcinoma;
Paraneoplastic syndrome

Summary Hypertrophic osteopathy (Cadiot-Ball syndrome) is a rare condition involving a diaphyseal osteoperiosteal reaction of the long bones, most often of paraneoplastic origin, associated with primitive tumors of the lung or with pulmonary metastasis. A female Border Collie dog is referred for consultation for deformation of the four limbs associated with chronic hyperthermia over the course of one month and dysuria. Biochemical and hematological profiles did not reveal a major anomaly. The clinical exam reveals hyperthermia and bone deformation in the distal region of the femoral and humeral diaphyses and in the proximal region of the tibio-fibular and radio-ulnar diaphyses. Bladder distension and severe dysuria are also noted. The principal hypothesis is of a hypertrophic polyosteopathy. X-rays of the limbs highlight significant osteoproliferation of nearly all the osseous shafts. A thoracic X-ray shows several pulmonary masses. A vesical catheter allows a proximal urethral obstruction to be observed. Abdominal ultrasound reveals vesical distension as well as numerous masses in the trigonal region. Cytological analysis indicates transitional cell carcinoma of the epithelium. This case illustrates that the clinical manifestations of Cadiot-Ball syndrome generally appear before initial cancer symptoms, even when the cancer has already spread significantly.

© 2018 AFVAC. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'ostéopathie hypertrophique (OH) est un syndrome caractérisé par une réaction périostée diaphysaire des os longs [1]. Cette réaction est généralement douloureuse et associée à un gonflement des tissus mous des membres atteints.

Dans la plupart des cas, on retrouve une affection pulmonaire ou médiastinale, de nature essentiellement tumorale (métastatique le plus souvent) [2]. Lorsque l'affection est tumorale, l'ostéopathie hypertrophique peut être considérée comme un syndrome paranéoplasique.

Observation

Motif de consultation

Une chienne Border Collie entière âgée de 9 ans, est référée en consultation de médecine interne pour une déformation des tarses et des carpes évoluant depuis un mois.

Anamnèse

Depuis 1 mois, la chienne présentait un gonflement des deux tarses sans atteinte de son état général. Cela a motivé ses propriétaires à consulter leur vétérinaire traitant

qui a suspecté une polyarthropathie. La mise en évidence d'une hyperthermie concomitante était compatible avec l'existence d'un processus infectieux, il a alors réalisé une analyse biochimique et une numération formule sanguine, qui ont révélé une hypoalbuminémie à 2 g/dL (2,5–4,4) associée à une hyperglobulinémie modérée à 5,8 g/dL (2,3–5,2), compatibles avec un syndrome inflammatoire. Une recherche immunologique rapide de maladie vectorielle (ehrlichiose, anaplasmose, borreliose, dirofilariose : IDEXX SNAP 4 DX) a également été réalisée et s'est révélée négative. L'analyse urinaire a mis en évidence une hématurie et une protéinurie associées à une leucocyturie. Un traitement antibiotique a alors été prescrit pour 15 jours. Quelques jours après, les propriétaires ont de nouveau consulté leur vétérinaire en raison de la persistance de l'hyperthermie et de l'apparition d'une déformation du carpe gauche. Cela a motivé la mise en place d'une corticothérapie (dexaméthasone). Quelques jours plus tard, malgré une amélioration des symptômes orthopédiques, les propriétaires ont remarqué que la chienne avait des difficultés à uriner et le vétérinaire a mis en évidence une distension vésicale compatible avec une rétention urinaire. En l'absence d'évolution favorable et face à l'apparition de ces nouveaux signes cliniques, la chienne a été référée au service de médecine du CHU vétérinaire d'Oniris.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8943923>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8943923>

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