



Miction anormale chez un chiot

M. JACQMIN, DV, Interne Animaux de compagnie

E. ROSSET DV, Dip. ECAR

VetAgro Sup, 1 avenue Bourgelat, 69280 Marcy-l'Etoile

Un chiot croisé, mâle entier d'un mois et demi, est présenté pour des mictions anormales depuis la naissance. Il ne présente pas de dysurie, ni d'incontinence, mais une malpropreté urinaire à chaque miction, pendant laquelle les propriétaires constatent que les poils de la région périnéale sont systématiquement souillés par de l'urine.

A l'examen clinique, de l'urine s'écoule en région périnéale et non au niveau de l'emplacement physiologique du méat urétral. Aucune strangurie n'est rapportée. Il s'agit du seul animal de la portée avec cette anomalie (PHOTO 1).

- 1/ Décrivez la lésion observée.
- 2/ Quel est votre diagnostic ? Quels sont les examens complémentaires à réaliser ?
- 3/ Envisagez-vous un traitement ? Si oui, lequel ?

Déclaration de lien d'intérêts sous la responsabilité du ou des auteurs : Néant



Photo 1. Vue du périnée.

Épanchement abdominal, anémie et abattement chez un chien

M. JACQMIN, DV, Interne Animaux de compagnie

Y. LO, DV, Assistante Service d'Imagerie

J. DEPREY, DV, Résidente ECVS Service de chirurgie

VetAgro Sup, 1 avenue Bourgelat, 69280 Marcy-l'Etoile

Une chienne Cane Corso de 3 ans est présentée pour abattement et anorexie évoluant depuis 5 jours. A l'examen clinique, ses muqueuses sont pâles, son temps de recoloration capillaire est supérieur à 2 secondes. La numération et formule sanguines révèlent une anémie discrète (hémoglobine = 8,5 g/L).

Des radiographies du thorax révèlent une diminution modérée de la taille des vaisseaux pulmonaires, de la veine cave caudale et de l'aorte, compatible avec une hypoperfusion pulmonaire, secondaire à un état de choc, une déshydratation sévère ou des pertes sanguines. La perte de contraste dans l'abdomen crânial, prioritairement compatible avec un épanchement péritonéal, motive la réalisation d'une échographie abdominale (PHOTO 1).

Déclaration de lien d'intérêts sous la responsabilité du ou des auteurs : Néant



Photo 1. Échographie abdominale.

- 1/ Décrivez l'image échographique, visualisée dans l'abdomen moyen.
- 2/ Quel est votre diagnostic ?
- 3/ Quel traitement envisagez-vous ?

CRÉDITS DE FORMATION CONTINUE : La lecture de cet article ouvre droit à 0,05 CFC.

Miction anormale chez un chiot

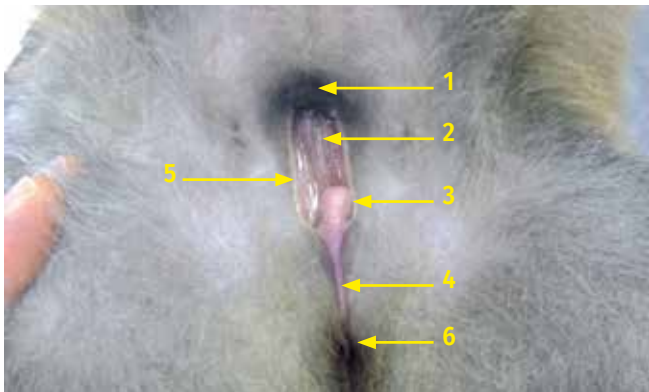


Photo 1. 1: Prépuce (bourrelet transversal cutanéomuqueux) 2: Gouttière muqueuse - 3: Pénis quasiment non développé - 4: Gouttière périnéale, bordée par l'emplacement physiologique des bourses - 5: Replis latéraux - 6: Orifice urétral périnéal

1/ Décrivez la lésion observée

Un sous-développement du pénis et du scrotum, un défaut de fusion de l'urètre et du fourreau sont notés, ainsi qu'un méat urinaire périnéal d'où s'écoule de l'urine. Un sillon mucosal ayant pour origine le méat urétral périnéal anormal se poursuit crânialement jusqu'à l'extrémité du fourreau. L'os pénien est également absent et les testicules ne sont pas descendus (PHOTO 1).

2/ Quel est votre diagnostic ? Quels sont les examens complémentaires à réaliser ?

Il s'agit d'un hypospade périnéal avec insuffisance de développement des organes génitaux mâles et du fourreau.

L'hypospadias ou hypospade est l'anomalie congénitale la plus fréquente de l'appareil génital externe mâle chez le Chien et le Chat.

Il est retrouvé le plus souvent chez le Boston terrier et correspond à une position anormale de l'orifice urétral. Des hypospadias balanique, pénien, scrotal, périnéal et anal sont décrits.

Afin d'écartier une anomalie congénitale autre comme l'hermaphrodisme, et une éventuelle infection du tractus urinaire, une exploration échographique de l'appareil urogénital ainsi qu'une analyse d'urines complète sont recommandées.

3/ Envisagez-vous un traitement ? Si oui, lequel ?

L'abouchement urétral étant très proche de l'anus, le risque d'infection du tractus urinaire est plus important, de même que les dermatites périurétrales.

Dans les cas graves, il est possible de réaliser une castration associée à une urérostomie, périnéale ou scrotale selon la localisation de l'hypospade. Dans le cas présenté, l'option chirurgicale a été proposée à l'âge de 10 mois (castration puis urérostomie périnéale).

Épanchement abdominal, anémie et abattement chez un chien

1/ Décrivez l'image échographique visualisée dans l'abdomen moyen gauche.

La graisse mésentérique apparaît diffusément et sévèrement hyperéchogène, atténuant les ultrasons en profondeur. Du liquide d'épanchement est présent en regard de la queue de la rate. Notez que du liquide d'épanchement péritonéal en quantité très importante est également observé au cours de l'échographie. La rate est de taille sévèrement augmentée, et apparaît sévèrement et diffusément hypoéchogène, avec des striations hyperéchogènes au sein de son parenchyme. Des foyers hyperéchogènes millimétriques associés à un artefact de réverbération, correspondant à du gaz au sein du parenchyme splénique sont observés. Notez également que le flux sanguin est absent à l'examen Doppler au niveau des vaisseaux du hile splénique (PHOTO 2).

2/ Quel est votre diagnostic ?

L'aspect du parenchyme splénique, dit "en nuit étoilée" ou "en dentelle" associé à l'absence de flux sanguin au niveau de la veine splénique est pathognomonique d'une torsion splénique. La torsion est à l'origine d'une occlusion du drainage veineux, entraînant une congestion splénique donnant cet aspect diffusément hypoéchogène, puis d'une occlusion artérielle. Parfois, il est possible d'observer un triangle hyperéchogène au niveau du hile splénique.

L'aspect "en nuit étoilée" est la conséquence de la dilatation des veines au sein du parenchyme.

3/ Quel traitement envisagez-vous ?

Il est supposé que la torsion splénique survienne suite à une dilatation-torsion de l'estomac auto-résolutive. Une splénectomie associée à une gastropexie préventive sont alors réalisées. Il est totalement contre-indiqué de détordre une rate, étant donné le risque important de relargage massif de sang séquestré, thrombus, microthrombus, ou radicaux libres.



Photo 1. Flèche blanche : foyer hyperéchogène associé à un artefact de réverbération
- Flèche bleue : Epanchement péritonéal discret
- Flèche rouge : Graisse mésentérique hyperéchogène, atténuant les ultrasons en profondeur.