



Ostéosarcome primaire avec métastase pulmonaire chez un chien Berger Allemand de 3 ans

Auteurs :
Dr Slimani Khaled (MCB)
Dr Derkaoui Youcef (DMV)

Introduction :

L'ostéosarcome (OSA) est la tumeur osseuse primitive la plus courante chez les chiens, représentant jusqu'à 85 % des tumeurs osseuses primaires(1). L'OSA est une tumeur extrêmement agressive, avec jusqu'à 90 % des patients présentant une maladie micrométastatique au moment du diagnostic (1). La durée médiane de survie des chiens atteints d'OSA varie de 5 mois avec amputation seule à 10-14 mois en combinaison avec autres modalités de traitement (2-3). Les races de chiens de grande taille semblent prédisposées, ces races comprennent le Dogue Allemand, Saint-Bernard, Rottweiler, Berger allemand, Boxer, Setter irlandais, Doberman, Golden retriever (4).

Motif de consultation :

Chien Berger allemand entier âgé de 3 ans est référé en consultation pour un trouble articulaire au niveau de la patte antérieure gauche qui date depuis trois mois (figure 1).

Anamnèse et commémoratifs :

Le chien est vacciné régulièrement avec un mode de vie citadin. Il a présenté un trouble articulaire associé à des troubles respiratoires depuis trois mois et cela a motivé ses propriétaires à consulter le vétérinaire traitant qui a traité avec des antibiotiques (Tylon : tylosine) en suspectant une bronchopneumonie.

Examen clinique :

Le chien a un appétit normal, il boit de l'eau d'une façon habituelle, pas de vomissements, pas de diarrhée et une hématurie pré-mictionnel. Le chien est réactif, d'état maigre et un pelage propre.

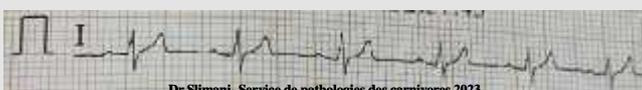
L'examen clinique révèle des muqueuses oculaires et buccales roses humides avec une température de 39,7 c. La fréquence cardiaque est : 100 battement/min et la fréquence pulmonaire est : 28 mouvement/min, l'auscultation cardiaque met en évidence des bruits avec intensité augmentée et un souffle systolique continue. L'auscultation des champs pulmonaires ne révèle aucun bruit anormal. On note une tuméfaction au niveau de l'articulation huméro-radiale associée à une amyotrophie des muscles de la région de l'épaule et une réaction ganglionnaire pré-scapulaire gauche. On note aussi une balanoposthite.



Figure 1 : Chien Berger Allemand entier âgé de 3 ans qui présente une tuméfaction au niveau de l'articulation huméro-radiale gauche.

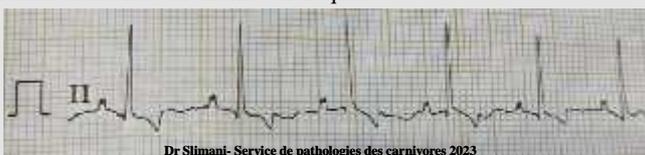
Examens complémentaires

La mise en place d'un ECG était indispensable afin de caractériser la nature de l'atteinte cardiaque on note **En dérivation** | un décalage du segment ST avec onde P aberrante (signe d'extrasystole auriculaire ou nodale supraventriculaire).



Dr Slimani- Service de pathologies des carnivores 2023

En dérivation || un dédoublement de l'onde P ectopique, sous décalage du segment PQ, un décalage du segment ST et onde T inversée. Signe de cardiopathies dilatée avec insuffisance ventriculaire liée à l'anoxie cardiaque.



Dr Slimani- Service de pathologies des carnivores 2023

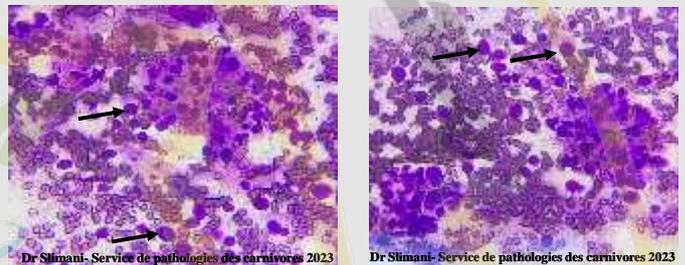
En dérivation ||| signe visible de bloc AV de 2ème degré : onde de fibrillation visible juste post onde T qui se trouve inversée et ample.



Dr Slimani- Service de pathologies des carnivores 2023

Donc une forte souffrance cardiaque avec risque élevé d'un infarctus du myocarde.

L'analyse cytologique après ponction aspiration à l'aide d'une aiguille fine est réalisée et elle révèle de nombreuses cellules malignes avec une atypie exubérante, des noyaux ronds « particularité des tumeurs osseuses a s'exfolié en donnant des cellules à noyau rond et non fusiforme » dont les caractéristiques sont compatible avec un ostéosarcome (figure 2).

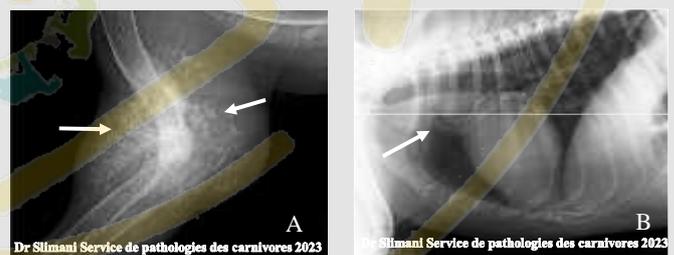


Dr Slimani- Service de pathologies des carnivores 2023

Dr Slimani- Service de pathologies des carnivores 2023

Figure 2 : Les ostéoblastes malins dispersés avec un noyau rond excentrique semble être partiellement à l'extérieur des frontières cytoplasmiques (flèche), un cytoplasme bleu violacé. Les atypies sont très nombreuses avec un pléomorphisme cellulaire très marqués (anisocytose, anisocaryose) et un rapport nucléocytoplasmique élevé.

Afin de caractériser la nature de l'atteinte orthopédique, une radiographie de l'avant bras est réalisée et met en évidence une lésion osseuse agressive avec une condensation hétérogène et une réaction périostée spiculaire évocatrice d'un ostéosarcome. Une radiographie thoracique est effectuée et elle met en évidence une lésion pulmonaire au niveau cranio-ventral fortement évocatrice d'une métastase pulmonaire (figure 3).



Dr Slimani Service de pathologies des carnivores 2023

Dr Slimani Service de pathologies des carnivores 2023

Figure 3 : **A**: Radiographie de l'humérus gauche profil : une lésion centrale condensante hétérogène au niveau épiphysaire et métaphysaire de l'humérus et une réaction périostée spiculaire « sunbrest » flèche. **B**: Radiographie du thorax vue de profil : l'aire pulmonaire intacte, mise en évidence d'une opacification nodulaire focale en situation cranio-ventral (présence d'une métastase au niveau pulmonaire) flèche, présence d'une opacification bronchique et alvéolaire multifocale en région péri hilare et caudo-ventrale synonyme d'une « souffrance respiratoire ».

Conclusion , pronostic , traitement :

Le chien présente donc un ostéosarcome primaire avec métastase pulmonaire ce qui signifie un stade très avancé associé à une souffrance cardiorespiratoire.

En raison de la gravité de cette affection, de son pronostic sombre à court terme et en accord avec la volonté des propriétaires, un traitement palliatif est mis en place incluant un anti-inflammatoire stéroïdien (Prednisolone) afin d'essayer d'améliorer le confort de l'animal.

Devenir de l'animal :

Mort de l'animal six mois après le début de la maladie par des complications respiratoires secondaire à la métastase pulmonaire.