



Dr Slimani ISV Tiaret 2016

## Lymphome rénal d'un chat européen de 5 ans

« Félix », un chat Européen, mâle de 5 ans est emmené en consultation durant le mois d'avril 2016 pour anorexie, apathie et des vomissements.

**Une néphromégalie sévère bilatérale est décelée à l'examen clinique.**

### Examen échographique:

Les deux reins sont de taille augmentée :  
Rein D : 7.6 cm, Rein G = 6.7 cm (Normes = 3-4 cm).  
Le cortex est hétérogène et hyperéchogène. La limite corticale externe est irrégulière. Des zones anéchogènes sous capsulaires pathognomoniques d'une infiltration lymphomateuse est visible bilatéralement. Une vue rapprochée montre l'aspect tissulaire, et non liquidien de cette infiltration. Une légère pyélectasie est remarquée .

### Examen complémentaire:

Des cytoponctions à l'aiguille fine sont effectuées et confirment un lymphome rénal blastique de haut grade bilatéral.

NB: Compte tenu de la forte association lymphomérénal/rétrovirose, une confirmation d'une leucose était souhaitable mais ne pouvait être réalisée par manque de laboratoire spécialisé (PCR).

### Devenir du cas :

L'État de Félix fortement altéré, avec une hypothermie (36,2°C) et une déshydratation à nécessiter une hospitalisation immédiate et des soins intensifs d'urgence , 6 heures après ; la température était imprédictible, la fréquence cardiaque était inférieure à 40 b/min avec un état comateux de l'animal;

Une décision d'euthanasie liée d'une part à l'état grave de l'animal durant l'hospitalisation et à la nature de la pathologie était ainsi prise en accord avec le propriétaire .

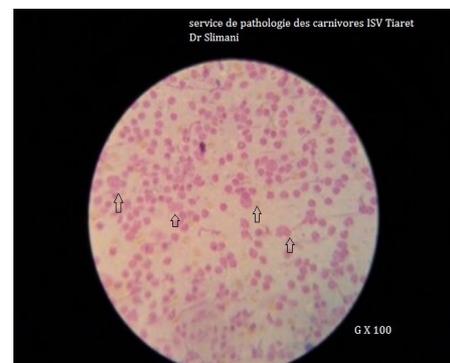
Une autopsie réalisée montre une néphromégalie avec déformation de la surface des deux reins, une pâleur nette du cortex et de la zone médullaire rén et décapsulation facile des reins et une légère pyélectasie .présences de multiples hématomes de petite taille au niveau du parenchyme rénale .



Tissu anéchogène sous capsulaire. Flèche Avec Hyperéchogénicité localisée corticale correspondant à des zones d'infarctus par oblitération des artères interlobaires



Aspect lésionnel macroscopique des reins, notez l'hypertrophie et la surface irrégulière des deux reins et la présence de zones d'infarctus corticales .



Notez la présence dominante d'une lympho-prolifération à petites cellules et des cellules lymphoïdes blastiques d'une taille variable, avec une chromatine fine et un cytoplasme réduit, basophile et de petits fragments cytoplasmiques .