Centre Hospitalier Vétérinaire AniCura Aquivet
4-6 Rue Léon Morane,
33700 Mérignac
05 56 95 01 01

Consultations sur rendez-vous
Urgences 24h/24 7j/7

Compte rendu de consultation en Médecine Interne

Patient : MADO
Chat Européen né(e) le ,
numéro d'identification
Propriétaire : Association LPEA
Chemin de Raboin 16480 ST VALLIER
Référent :

Mérignac,
le 28/02/25

Anamnèse :

Mado est transféré du service des Urgences pour :

- abattement depuis quelques jours avec dégradation aiguë le 27/02
- dysorexie depuis quelques jours avec dégradation vers une anorexie récemment
- épiphora et jetage mucopurulents bilatéraux chroniques en aggravation

Mado vit dans un sanctuaire pour chats depuis plusieurs années, son âge exact est inconnu.

Résultats d'examens complémentaires :
au service des urgences :

- biochimie sanguine : azotémie sévère (créatininémie 100 mg/L ; urée > 2,7 g/L), hyperphosphatémie (> 160 mg/L), hyperprotéinémie totale par hyperglobulinémie (96 g/L et 65 g/L)
- ionogramme : absence d'anomalie significative
- numération sanguine : leucocytose neutrophilique modérée (leucocytes 24 k/µL)
- POCUS abdominal : négatif

Traitement en cours :
Fluidothérapie, maropitant, sucralfate, mirtazapine, méthadone.

Antécédents médicaux significatifs :
Maladie parodontale marquée.
Affection hépatique non renseignée il y a deux ans.
Mode de vie : intérieur avec accès à l'extérieur
Age à l'adoption : inconnu

Centre Hospitalier Vétérinaire AniCura Aquivet
4-6 Rue Léon Morane,
33700 Mérignac
05 56 95 01 01

Consultations sur rendez-vous
Urgences 24h/24 7j/7

Dernière vaccination : non à jour
Dernière vermifugation : non à jour
Historique de voyages : aucun renseigné
Accès à des toxiques : peu probable
Congénères : de nombreux autres chats
Alimentation : croquettes et pâtée de gamme physiologique

Etat actuel du patient :

Léthargie :	Oui, abattement marqué, animal non ambulatoire
Appétit :	Anorexie
Diarrhée :	Non
Vomissements :	Non
Régurgitations :	Non
Toux :	Non
Eternuements :	Non, jetage Non, épistaxis Non
Polydipsie :	Non
Polyurie :	Non

Examen clinique : poids 2,4 kg (perte de poids), score corporel (BCS 2/5), FC = 160 bpm, FR = 12 rpm, temp = 36,8 °C, muqueuses rosées et collantes, TRC < 2 sec, état d'hydratation : déshydratation estimée à 5 %, nœuds lymphatiques périphériques : normaux, auscultation cardiopulmonaire : sans anomalie, palpation abdominale : souple et non douloureuse, examen oculaire : normal, sphère ORL : épiphora et jetage muqueux bilatéralement, tégument : erythème et croûtes en région du planum nasal.

Mado a une forte tendance à l'hypothermie en l'absence de mesures de réchauffement.

Résultats des examens complémentaires : (à jeun)

- Echographie abdominale (voir compte rendu d'imagerie) :
  - épaississement diffus et marqué de la couche musculeuse de l'intestin grêle (de 1,7 mm), évoquant une infiltration de nature inflammatoire ou néoplasique (de type lymphomede bas grade)
  - absence d'anomalie significative des reins (perte légère de la jonction corticomédullaire à droite) ; une néphropathie sous-jacente ne peut cependant totalement être exclue
  - hyperéchogénicité globale du foie, évoquant en priorité une lipidose ; ne infiltration hépatique de nature tumorale est également à considérer
- Radiographies thoraciques :
- Analyse d'urine (urine prélevée par cystocentèse) : aspect jaune clair, d.u. 1,008, nitrites -, pH 7, protéines (traces), glucose -, corps cétoniques -, bilirubine -, sang/hémoglobine -.
- Culot urinaire : absence de cylindrurie ou de cristallurie, absence d'image évocatrice d'une infection du tractus urinaire, présence de quelques cellules urothéliales

Centre Hospitalier Vétérinaire AniCura Aquivet
4-6 Rue Léon Morane,
33700 Mérignac
05 56 95 01 01

Consultations sur rendez-vous
Urgences 24h/24 7j/7

Diagnostic/Liste des problèmes :

- Insuffisance rénale aiguë sévère.
- Épaississement diffus de la musculeuse des anses grêles à l'échographie abdominale.

Pronostic : sombre

Commentaires :

Le bilan médical identifie une insuffisance rénale aiguë marquée, pour laquelle sont considérées les hypothèses suivantes :

- décompensation aiguë d'une maladie rénale chronique
- infiltration tumorale du parenchyme rénal (bien que les images échographiques ne soient pas très évocatrices)
- ± composante pré-rénale (déshydratation marquée)

Aucun autre élément favorisant n'a été identifié (absence de bactériurie, absence de lithiase). Une prise en charge par fluidothérapie est initiée. Par ailleurs, les anomalies échographiques intestinales et hépatiques peuvent suggérer l'évolution d'un processus tumoral, pour laquelle une exploration ne pouvait être envisagé dans un premier temps.

En hospitalisation du 28/02 au 01/03, malgré les soins mis en place, l'état de Mado s'est dégradée. Elle est en décubitus latéral, stuporeuse à comateuse. Elle est bradycarde et hypotherme malgré les mesures de réchauffement. Le suivi sanguin montre une tendance à la dégradation de sa fonction rénale (créatininémie 115 mg/L).

Compte-tenu de la gravité clinique et pronostique, une décision d'euthanasie a été prise avec le responsable de l'association le 01/03.

Nous vous remercions de votre confiance et restons à votre disposition pour toute information complémentaire.

Cordialement,
Dr Vét Clara HUMEAU
Dr Vét Julie COLONNA D'ISTRIA
Assistantes au service de médecine interne