

**ROSIE ARSENAULT**

NOM DU PROPRIÉTAIRE:	ARSENAULT	CENTRE VÉTÉRUBAURE ABC	N° DE LABORATOIRE:	8754250006
IDENT. DU PATIENT:	9393	100 RUE PRINCIPALE	N° DE RÉQUISITION:	595390001
ESPÈCE:	CANIN	LACHINE, QUEBEC H8T 3R2	DATE DE PRÉLÈVEMENT:	02/05/2019
RACE:	MALAMUTE D'ALASKA	555-555-5555	DATE DE RÉCEPTION:	02/05/2019
SEXE:	FEMELLE STÉRILISÉE	N° DE COMPTE: 9999	DATE DU RAPPORT:	02/05/2019
ÂGE:	12Y5M	CLINICIEN(NE): ROSE	FULL_ENTERED	
N° DE LA PUCE:				

SERVICES IDEXX: **EC1****PATHOLOGIE**

TEST: EC1

Source de la cytologie

Fine needle aspiration

Renseignements cliniques:

Notes: Abattement, fièvre, élévation des enzymes hépatiques. À l'échographie : Hépatopathie (légère hépatomégalie et hypoéchogénicité du parenchyme) nodulaire (discrètement hypoéchogènes et certains cavitaires) avec léger épaissement de la paroi de la vésicule biliaire et lymphadénomégalie hépatique. Les deux principaux différentiels sont une pathologie hépatobiliaire inflammatoire / infectieuse avec nodules inflammatoires ou nodules de régénération et une infiltration néoplasique diffuse avec nodules néoplasiques ou nodules de régénération. Une hépatopathie congestive (exemple : insuffisance du coeur droit) serait le troisième différentiel.

Rapport du pathologiste

Hx: Abattement, fièvre, élévation des enzymes hépatiques. À l'échographie : Hépatopathie (légère hépatomégalie et hypoéchogénicité du parenchyme) nodulaire (discrètement hypoéchogènes et certains cavitaires) avec léger épaissement de la paroi de la vésicule biliaire et lymphadénomégalie hépatique. Les deux principaux différentiels sont une pathologie hépatobiliaire inflammatoire / infectieuse avec nodules inflammatoires ou nodules de régénération et une infiltration néoplasique diffuse avec nodules néoplasiques ou nodules de régénération. Une hépatopathie congestive (exemple : insuffisance du coeur droit) serait le troisième différentiel.

SITE 1a: Foie nod #1, 1 lame.**DESCRIPTION :**

La lame contient un nombre modéré de cellules nucléées. La majorité sont des hépatocytes, présent surtout en amas. Ces hépatocytes démontrent un anisocytose marquée et une anisocaryose modérée. Le cytoplasme de plusieurs hépatocytes montre une accumulation de gouttelettes lipidiques légère. Pas d'inflammation significative. Pas d'évidence de cholestase non plus. Aucuns microorganismes trouvés. L'arrière-plan contient du sang périphérique abondant.

INTERPRÉTATION:

Dégénérescence lipidique légère

COMMENTAIRES:

La dégénérescence lipidique chez le chien est moins fréquente que chez le chat mais est parfois associée à certains troubles métaboliques comme des endocrinopathies, certaines toxines, nodules de régénération, l'hyperlipidémie, etc. La formation d'un nodule avec des hépatocytes ne démontrant pas de critères de malignité peut se voir lors de régénérescence nodulaire. Si le nodule est plus de 3 cm, un hépatome ou un carcinome hépatocellulaire bien différencié doivent aussi être considérés. Une biopsie peut aider à préciser l'origine du nodule.

SITE 1b: Foie nod #2, 1 lame.**DESCRIPTION :**

La lame contient un nombre modéré de cellules nucléées. Ces dernières consistent en deux populations principales. La

NOM DU PROPRIÉTAIRE: **ARSENAULT**DATE DU RAPPORT: **02/05/2019**N° DE LABORATOIRE: **8754250006**SERVICES IDEXX: **EC1**

PATHOLOGIE

première est composée d'hépatocytes, présents surtout en amas cohésifs. En général, ces hépatocytes démontrent une anisocytose et anisocaryose modérée, et une dégénérescence lipidique légère. Un nombre modéré de neutrophiles parfois légèrement dégénérés, quelques petits nombres de petits lymphocytes, ainsi que de rares macrophages inactifs sont entrelacés avec les hépatocytes. L'arrière-plan contient beaucoup de sang périphérique.

INTERPRÉTATION:

- Inflammation neutrophilique à mixte modérée
- Dégénérescence lipidique légère

COMMENTAIRES:

Les mêmes commentaires s'appliquent ici tels que décrits pour le nodule #1. Le nombre de cellules inflammatoires entrelacés avec les hépatocytes reflète ce qui se passe aussi dans le parenchyme.

SITE 1c: Foie parenchyme, 2 lames.

DESCRIPTION :

Les lames contiennent de nombreuses cellules nucléées. Celles-ci consistent en deux populations principales. La première est constituée d'hépatocytes, présents surtout en amas cohésifs. En général, ces hépatocytes démontrent une anisocytose et anisocaryose légère à modérée. Les hépatocytes contiennent un peu de bile de couleur verte, présente de façon diffuse dans les cytoplasmes. La deuxième population de cellules principale consiste en un nombre modéré de cellules inflammatoire, représentées par des neutrophiles non dégénérés à légèrement dégénérés, suivi d'un moindre nombre de petit lymphocytes matures, avec de rares macrophages inactifs. Souvent, ces cellules inflammatoires sont entrelacées avec les hépatocytes. Aucun microorganisme noté. L'arrière-plan contient du sang périphérique et du liquide tissulaire basophile.

INTERPRÉTATION:

Inflammation suppurative à mixte modérée (foie)

COMMENTAIRES:

La présence d'un nombre significatif de neutrophiles avec lymphocytes est compatible avec une hépatite/cholangiohépatite. La raison de cette inflammation demeure obscure pour le moment. Aucun agent infectieux n'a pu être détecté. Souvent, le foie peut refléter un processus inflammatoire dans les organes à proximité, comme le pancréas ou les intestins. Il n'y pas d'atypie suffisante au niveau des hépatocytes pour confirmer un néoplasme d'origine hépatique. Une culture tissulaire et une biopsie pourrait se révéler plus informative quand à l'origine du problème. Une biopsie à moindre coût spécifiquement pour cette lésion peut être faite pour le suivi du cas (utiliser le code EBMDA et mentionner le numéro d'accession de ce cas dans l'histoire clinique).

Lydia Drouin, DVM, Diplomate ACVP

Si vous n'utilisez pas VetConnect PLUS pour voir ce rapport de pathologie, nous vous invitons à y accéder au www.vetconnectplus.ca dès aujourd'hui afin de voir les images microscopiques associées à ce cas, sans frais supplémentaire. Si vous avez besoin d'assistance pour vous connecter, veuillez contacter le service à la clientèle du laboratoire de référence IDEXX du Canada, au 1-866-683-2551.