

COMPTE RENDU D'EXAMEN SCANNER

Dr Vétérinaire Thomas CHUZEL

Tél: 04.78.87.07.71 - Fax: 04.78.19.52.40

Mail: thomas.chuzel@scannerveterinaire.comSite: www.drchuzel.scannerveterinaire.com**Client:** Mr LANGENHUYSEN**Animal:** « Vabelle »**Espèce:** Chat**Race:** Maine Coon**Sexe:** Femelle**Age:** 5 ans

Vétérinaire référant :

Dr VIARD – MONTCEAU LES MINES**Date de l'examen:** 1/0/2009.**Examen réalisé:** Scanner de la cavité nasale, du massif facial, du crâne et du thorax.**Motif de la demande:** Polype.**Commémoratifs:** Polype nasopharyngé opéré en décembre 2008 dans le conduit auditif externe gauche. Suspicion de récurrence. Episode de dyspnée.**Description:** L'examen consiste en une série de coupes transverses de la cavité nasale, du massif facial, du crâne et du thorax de 1 et 2 mm d'épaisseur avant et après injection de produit de contraste radiologique iodé (iohexol). La région imagée s'étend depuis les narines jusqu'au dôme diaphragmatique.

Sur les images de la tété réalisées avant injection de produit de contraste, on note une tuméfaction de toute la partie droite de la face. Une ostéolyse de l'os maxillaire, lacrymal et zygomatique droit est visible, une dent prémolaire supérieure droite est absente. La région caudale ventrale de la partie droite de la cavité nasale présente également un comblement partiel par une opacité de type liquidien/tissulaire.

La bulle tympanique gauche et la partie proximale du conduit auditif présentent un comblement par une opacité de type liquidien/tissulaire. La paroi de la bulle tympanique gauche est épaissie ; la bulle tympanique gauche ne présente pas d'anomalie visible.

Les nœuds lymphatiques rétropharyngiens et mandibulaires droit sont de taille augmentée mais conservent un rapport grand/petit axe normal.

Après injection de produit de contraste, un rehaussement intense, à limites indistinctes, est visible en regard de la zone d'ostéolyse précédemment décrite ainsi que dans la partie droite de la cavité nasale. Aucun rehaussement n'est visible en regard de la tuméfaction des tissus mous de la face ainsi qu'en regard de la bulle tympanique gauche. Aucune masse tissulaire anormale n'est visible dans le nasopharynx.

Sur les coupes transversales du thorax sans produit de contraste, aucune masse tissulaire n'est visible sur l'ensemble des champs pulmonaires. Les bronches et les vaisseaux pulmonaires sont de taille normale. Le parenchyme pulmonaire ne présente pas d'anomalie. Absence d'adénomégalie visible.

Sur les coupes après injection de produit de contraste, aucun rehaussement anormal n'est visible.

Conclusion: Les images sont compatibles avec la présence d'une masse ostéolytique intéressant le massif facial droit et la partie droite de la cavité nasale associée à une tuméfaction des tissus mous de la face compatible avec une origine tumorale ou inflammatoire (bactérienne ou mycosique). Adénomégalie rétropharyngienne et mandibulaire, probablement d'origine réactionnelle mais pouvant correspondre avec l'existence de métastases lymphatiques.

Polype nasopharyngé présent dans le conduit auditif externe gauche associé à une otite moyenne. Absence d'anomalie du thorax visible ce jour à l'examen scanner.

Dr Vét. T. Chuzel































