



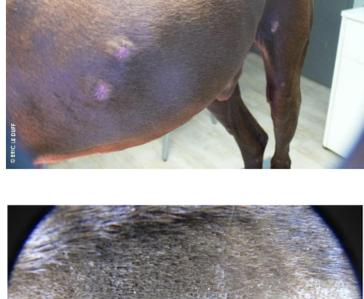
Cas Clinique : Elton, saison 2

« Un nodule peut en cacher un autre »

Résumé des épisodes précédents :

Elton est un braque allemand âgé de 7 ans lors de sa première visite.

Lors de ce premier examen il présentait de nombreux nodules ulcérés d'apparition brutale accompagnés de fièvre. Ces nodules stériles ont fait l'objet de biopsies et le LAPVSO a conclu à une dermatose neutrophilique stérile de type pyodermite gangreneuse (cf article précédent).



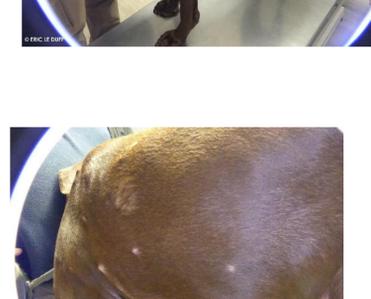
Un an plus tard lors d'un scanner suite à une boiterie accompagnée d'amyotrophie est découverte une tumeur splénique. La splénectomie est pratiquée et l'histologie conclue à des nodules fibrohistiocytaires de grade 1 selon Spangler et Kaas. On note une réaction inflammatoire importante au niveau de la cicatrice cutanée avec absence de germes et de nombreux éosinophiles et macrophages. Une corticothérapie brève à dose anti-inflammatoire résoudra le problème.

I - Examen dermatologique

9 mois plus tard Elton nous est présenté pour l'apparition d'une vingtaine de nodules de petite taille, fermes, non douloureux, non prurigineux et non ulcérés sur le dos les flancs et les membres.

L'aspect de ces nodules est très différent de celui des nodules apparus précédemment qui étaient beaucoup plus inflammatoires.

Deux nodules au niveau du creux du flanc sont plus volumineux et moins fermes.

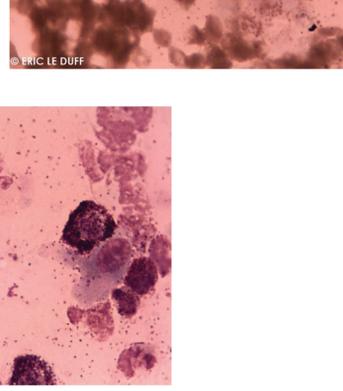
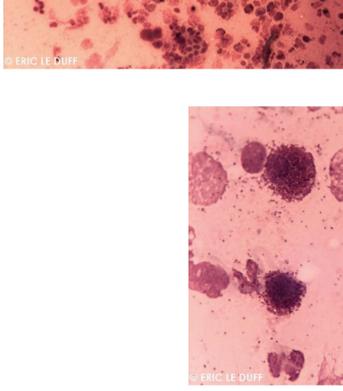


II - Examens complémentaires :

A. Cytologie

Le premier réflexe lors de nodule cutané et l'examen cytologique, facile, rapide et peu coûteux.

Une cytoponction à l'aiguille fine est pratiquée sur plusieurs nodules et le contenu colore au RAL examiné à différents grossissements :



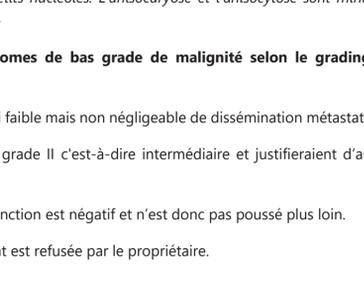
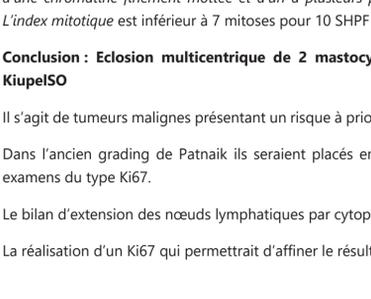
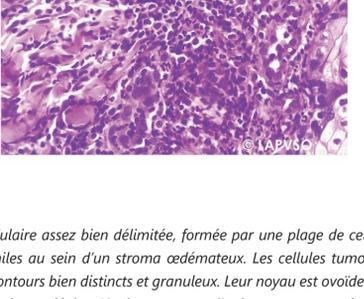
On constate la présence de nombreuses cellules rondes à contenu granuleux parfois répandu autour d'elles. Il s'agit de mastocytes et les nodules sont donc des **mastocytomes**.

La cytoponction sur les nodules plus mous permettra de conclure à des lipomes.

On peut conclure dès à présent à un mastocytome multicentrique.

B. Histologie

Deux nodules sont prélevés sous anesthésie locale et envoyés au LAPVSO :



Compte-rendu :

« Neoformation dermo-hypodermique, grossièrement nodulaire assez bien délimitée, formée par une plage de cellules tumorales rondes, indépendantes, entremêlées d'éosinophiles au sein d'un stroma œdémateux. Les cellules tumorales sont dotées d'un cytoplasme modérément abondant, aux contours bien distincts et granuleux. Leur noyau est ovoïde doté d'une chromatine finement mottée et d'un à plusieurs petits nucléoles. L'anisocaryose et l'anisocytose sont minimales. L'index mitotique est inférieur à 7 mitoses pour 10 SHPF »

Conclusion : Ecllosion multicentrique de 2 mastocytomes de bas grade de malignité selon le grading de KiupelSO

Il s'agit de tumeurs malignes présentant un risque à priori faible mais non négligeable de dissémination métastatique. Dans l'ancien grading de Patnaik ils seraient placés en grade II c'est-à-dire intermédiaire et justifieraient d'autres examens du type Ki67.

Le bilan d'extension des nœuds lymphatiques par cytoponction est négatif et n'est donc pas poussé plus loin.

La réalisation d'un Ki67 qui permettrait d'affiner le résultat est refusée par le propriétaire.

III - Traitement :

Nous mettons alors en place un traitement après en avoir discuté avec le propriétaire :

Masitinib (Masivet ND) à la dose initiale de 3 cp à 150 mg et 1 cp à 50 mg. Cette dose est fixée en fonction du poids d'Elton, 40 Kg, et de son aspect physique pour approcher la dose par M2 conseillée.

Des effets secondaires apparaissent rapidement de type gastro-intestinal, ces symptômes, prévisibles, peuvent être liés à la dégranulation des mastocytes. Il est alors décidé après contact avec le laboratoire AB Science de diminuer la dose de Masivet à 2 cp à 150mg et 1 cp à 50mg par jour en ajoutant de la prednisolone (Dermipred 20 ND) à la dose de 0,25 mg/ Kg, de l'Omeprazole ND à la dose de 20mg/jour est prescrit pendant 1 semaine puis arrêté. Les effets secondaires disparaissent rapidement.

Des contrôles réguliers (bilan biochimique et NF) sont programmés, au début tous les mois. Ils resteront toujours dans les normes.

IV - Suivi du cas :

En 10 jours on note une quasi-disparition des nodules,



seul un nodule au niveau de l'encolure persiste



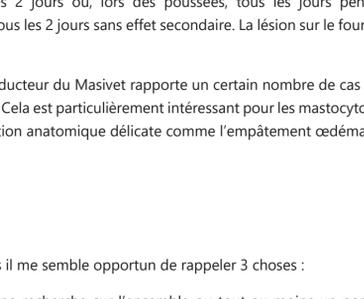
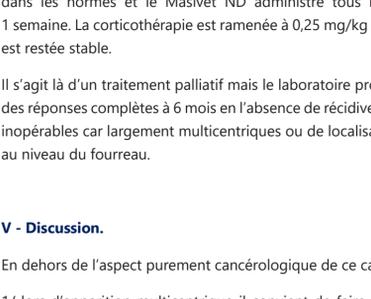
et bien sur les lipomes dont un à l'arrière du flanc gauche



Le traitement est continué à l'identique pendant 6 mois et un espacement est tenté pour des raisons financières avec prise de traitement tous les 2 jours cela hors AMM.

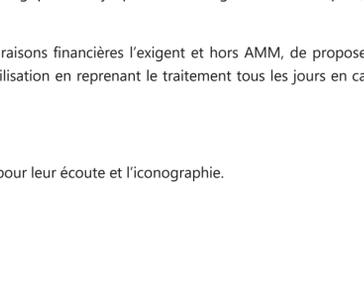
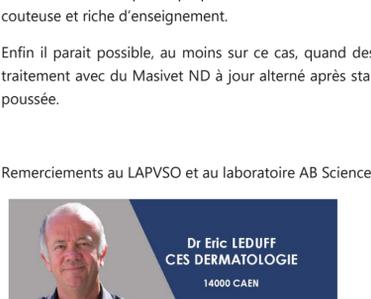
Cet espacement est bien supporté pendant 4 mois avec parfois des apparitions de nouveaux nodules qui, aux dires du propriétaire se développent et régressent en quelques jours.

Un an après le diagnostic initial un nouveau nodule sur le coté du fourreau apparaît



ce nodule est ferme, non douloureux et non prurigineux.

Une cytoponction à l'aiguille fine montre des cellules polygonales nucléées évocatrices de kératinocytes et l'absence de mastocytes.



L'examen histologique proposé est refusé.

A la date d'aujourd'hui Elton a 12 ans, 5 ans se sont écoulés depuis la 1^{ère} visite pour une lésion au niveau de la verge (cf article précédent) et 15 mois depuis l'initiation du traitement au Masivet. Les contrôles sanguins réguliers restent dans les normes et le Masivet ND administré tous les 2 jours ou, lors des poussées, tous les jours pendant 1 semaine. La corticothérapie est ramenée à 0,25 mg/kg tous les 2 jours sans effet secondaire. La lésion sur le fourreau est restée stable.

Il s'agit là d'un traitement palliatif mais le laboratoire producteur du Masivet rapporte un certain nombre de cas avec des réponses complètes à 6 mois en l'absence de récurrence. Cela est particulièrement intéressant pour les mastocytomes opérables car Mastocytomes multicentriques ou de localisation anatomique délicate comme l'empatement œdémateux au niveau du fourreau.

V - Discussion.

En dehors de l'aspect purement cancérologique de ce cas il me semble opportun de rappeler 3 choses :

1/ lors d'apparition multicentrique il convient de faire une recherche sur l'ensemble ou tout au moins un nombre suffisant de nodules, imaginons que seul un lipome ait été ponctionné...

2/ lors d'apparition de nouveaux nodules sur un chien en ayant déjà présenté il faut toujours vérifier la nature au moins cytologique de ceux-ci. Sur Elton nous avons été confronté successivement à une lésion de type angiome sur la verge puis à des granulomes, des mastocytomes, des lipomes et une lésion de type prolifération épithéliale.

3/ En cas de refus par le propriétaire d'un examen histologique une cytoponction à l'aiguille fine est rapide, peu coûteuse et riche d'enseignement.

Enfin il paraît possible, au moins sur ce cas, quand des raisons financières l'exigent et hors AMM, de proposer un traitement avec du Masivet ND à jour alterné après stabilisation en reprenant le traitement tous les jours en cas de poussée.

Remerciements au LAPVSO et au laboratoire AB Science pour leur écoute et l'iconographie.

Dr Eric LEDUFF
CES DERMATOLOGIE
14000 CAEN