

Syndrome érythémique chez le chat

par P. GROULADE* et J. C. GUILLON**

Si les affections malignes de la lignée leucocytaire ont été signalées et décrites par différents auteurs chez le chat, les relations des mêmes affections atteignant la lignée érythrocytaire sont exceptionnelles.

Dans les cinq cas relevés dans la littérature dont nous avons eu connaissance (1 cas de Bianchi et Migone, 1940 — 1 cas de Holzworth, 1960 — 1 cas de Zawidzka, 1964 — 2 cas de Schalm, 1965), deux cas (Holzworth, 1960 — et le 2^e cas de Schalm 1965) seraient des maladies érythémiques.

Aussi avons-nous pensé intéressant de rapporter le cas observé par l'un de nous dans la pratique courante de la clientèle.

OBSERVATION :

Chat entier âgé de deux ans.

Le 30.6.65. — L'animal nous est présenté pour une castration. La propriétaire signale une légère apathie. L'état général est bon, la température normale.

L'examen clinique des différents appareils, ne révèle rien d'anormal.

L'intervention est pratiquée sans incident.

Nous effectuons un étalement de sang de l'oreille et nous sommes surpris de la formule leucocytaire :

Polynucléaires neutrophiles	50 p. 100
Métamyélocytes neutrophiles	8
Polynucléaires éosinophiles	6
Lymphocytes	30
Monocytes	6
Erythroblastes acidophiles	5 p. 100

Le 18.8.65. — L'animal nous est à nouveau présenté parce que

* 38, rue de Paris, ORSAY (Essonne).

** Service d'anatomie pathologique. Institut Pasteur. PARIS.

depuis une quinzaine de jours l'appétit est capricieux. Il a maigri et tous les ganglions superficiels ont doublé de volume.

La température est de 39° 5. Les muqueuses sont subictériques.

L'examen hématologique donne le résultat suivant :

Hématies	3.100.000 par mm ³
Leucocytes	14.100
Thrombocytes	172.000
Hématocrite	31 p. 100
Hémoglobine	10 gp. 100

Vitesse de sédimentation (Fonte-Hita) :

1/4 d'heure	12 mm
1 heure	56
3 heures	60

Formule leucocytaire :

Polynucléaires neutrophiles	29 p. 100
Métamyélocytes neutrophiles	3
Myélocytes neutrophiles	3
Polynucléaires éosinophiles	5
Lymphocytes	38
Lymphoblastes	5
Monocytes	7
Erythroblastes polychromatophiles	10 p. 100
Erythroblastes acidophiles	22

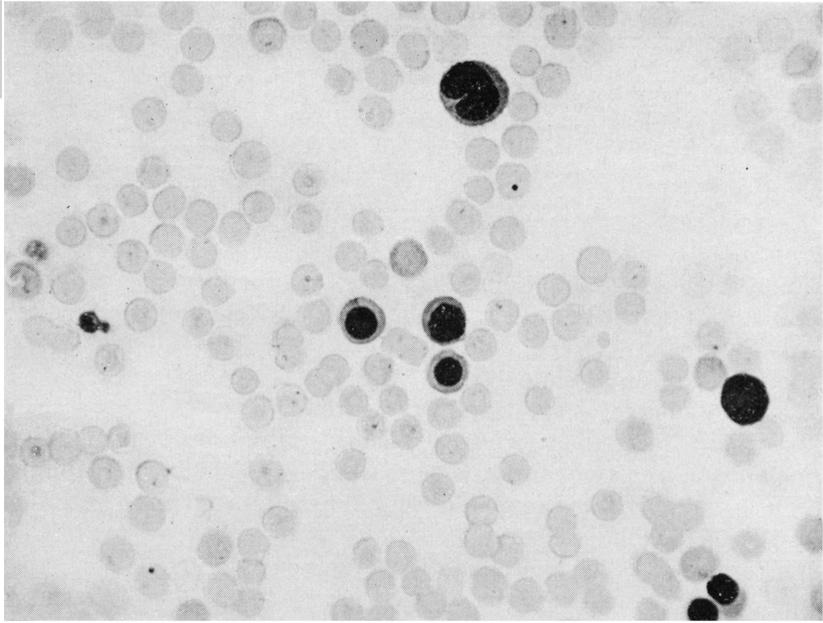
On note de l'anisocytose, de la poïkilocytose et de nombreuses hématies polychromatophiles.

La ponction ganglionnaire permet d'établir l'adénogramme suivant :

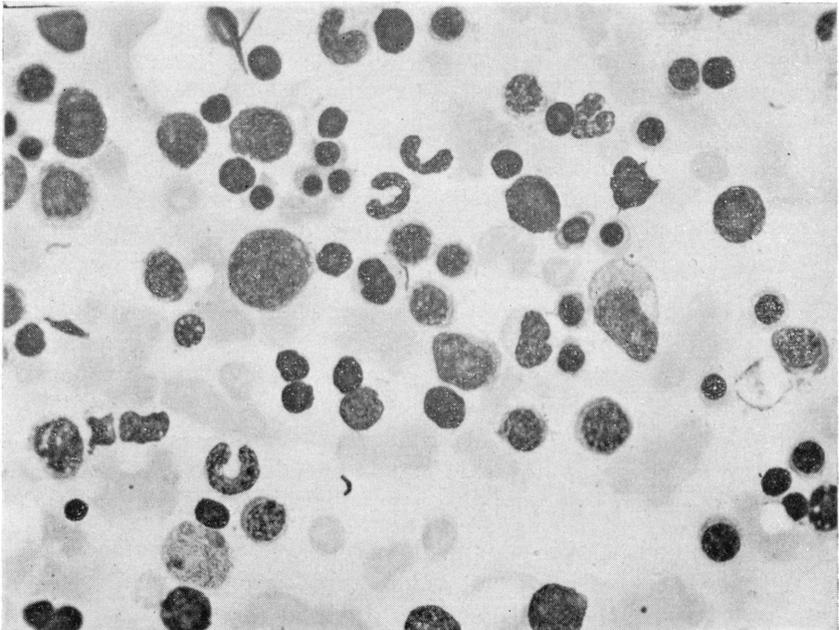
Polynucléaires neutrophiles	3 p. 100
Métamyélocytes neutrophiles	3
Lymphocytes	52
Lymphoblastes	40
Mastocytes	2
Erythroblastes basophiles	6 p. 100

La ponction de la rate permet d'établir le splénogramme suivant :

Polynucléaires neutrophiles	2 p. 100
Métamyélocytes neutrophiles	4
Lymphocytes	45
Lymphoblastes	47



Sang : Erythroblastose, Anisocytose hématies à corps
de Jolly May-Grünwald — Giemsa G. 610 X



Moelle osseuse : Inversion du rapport granulopoïèse
Erythropoïèse May-Grünwald — Giemsa G. 610 X

Erythroblastes p. 100	}	pro	1
		basophiles	39
		polychromatophiles.	28
		acidophiles.....	45

La ponction de la crête iliaque permet de constater une érythro-poïèse très importante : 51 p. 100 avec 10 p. 100 de mitoses, et une granulopoïèse faible (24 p. 100), si bien que le rapport G/E = 24/51 soit 0,47 au lieu de 69,9/20 = 3,47 chez le chat normal selon FRIEDMANN (1963).

Le taux d'urée sanguine est de 0,86 g/l.

Les protéines totales ont un taux moyen.

La micro-électrophorèse des protéines indique un taux d'albumine moyen, une augmentation en masse de 4 p. 100 de la globuline alpha 2, un taux maximum des globulines bêta et une chute de 8 p. 100 de la globuline gamma.

Le résultat de l'examen hématologique nous ayant fait conclure à une affection maligne sans oser en préciser la véritable nature, l'animal a été sacrifié à la demande de la propriétaire. Son poids était de 4,600 kg.

A l'autopsie nous avons constaté une splénomégalie importante. La rate pesait 120 g, c'est-à-dire environ douze fois le poids normal. L'hépatomégalie moins importante était cependant très nette. Nous n'avons pas observé de parasites ou de lésions des muqueuses digestives.

Les examens histologiques (BF 2152) ont porté sur le foie, la rate, les reins et les ganglions lymphatiques, les prélèvements ont été fixés en liquide de Bouin immédiatement après la mort puis inclus en paraffine et colorés par l'hémalum-éosine-safran.

Foie : Les hépatocytes sont légèrement stéatosiques, principalement dans la région centrolobulaire. Les sinusoides contiennent quelques érythroblastes et de rares mégacaryocytes. Les espaces portes sont envahis par des cellules réticulaires à différenciation érythroblastique mais également mégacaryocytaire et myéloblastique. Ces foyers myéloïdes sont strictement localisés aux espaces portes et n'ont aucune tendance à envahir le parenchyme voisin.

Rein : Comme le parenchyme hépatique, le parenchyme rénal est normal. Dans l'adventice de quelques vaisseaux, on peut observer des foyers érythroblastiques peu différenciés.

Rate : La pulpe blanche est normale tandis que la pulpe rouge très congestive et riche en pigments sanguins phagocytés contient

de nombreux foyers érythroblastiques dont les cellules sont à tous les stades de maturation depuis la cellule indifférenciée jusqu'à l'érythroblaste acidophile. Les mitoses ne sont pas exceptionnelles. Les mégacaryocytes sont relativement abondants et la plupart d'entre eux sont pycnotiques.

Ganglions lymphatiques : Les formations lymphoïdes sont hyperplasiques, tandis que la zone médullaire et les sinus périphériques sont envahis par des cellules de la lignée rouge mêlées à quelques mégacaryocytes normaux. Cette prolifération érythroblastique fait place par endroits à des plages de cellules indifférenciées. Dans ces foyers, les mitoses sont abondantes ainsi que les images de caryorrexie. On peut également y observer quelques cellules plasmodiales.

La clinique, les examens histologiques et hématologiques permettent d'éliminer une anémie infectieuse, parasitaire ou toxique, ainsi qu'une érythropoïèse extra-médullaire métaplasique par processus néoplasique ou prolifération osseuse telle que l'ostéofibrose.

Notre observation nous paraît rentrer dans le cadre des « Syndromes érythremiques », tels qu'ils ont été définis par DI GUGLIELMO : « entités pathologiques autonomes, c'est-à-dire des maladies véritables et spécifiques, primitives, caractérisées par une prolifération systématique et généralisée qui touche électivement l'appareil érythropoïétique du tissu myéloïde ».

BIBLIOGRAPHIE

- BIANCHI (C.) et MIGNONE (L.). — *Haematologica*, 1940, **22**, 597.
FRIEDMANN (J. C.). — *Nouv. Rev. Fr. d'Hémat.*, 1963, **3**, 435.
DI GUGLIELMO (G.). — *Nouv. Rev. Fr. d'Hémat.*, 1946, **1**, 356.
HOLZWORTH (J.). — *J. Am. Vet. Med. Assn.*, 1960, **136**, 107.
SCHALM (O. W.). — *Veterinary Hematology*. Lea and Febiger edit. Philadelphie, 1965, p. 504.
ZAWIDZKA (Z. Z.), JANZEN (E.) et GRICE (H. C.). — *Path. Vet.*, 1964, **1**, 530.