

Compte rendu

Amy
Chien :

7 ans 11 mois 17 jours (02-01-2015)

Poids : 16.00 kg

Lundi 19 Décembre 2022

Date de début de prise en charge : 10 - 12 - 2022
Date de fin de prise en charge : 19-12-2022

Amy a été reçu pour le motif suivant : **HÉMOTHORAX, TRANSFERT**

Le diagnostic suivant a été établi : **TORSION LOBE PULMONAIRE (LOBE CRANIAL G); LOBECTOMIE**

Les vétérinaires et ASV ayant pris en charge votre animal sont :
Dr HAMON M., Dr LE ROUX S., Dr HAVARD Y., ANTIER A., Dr MISSOUMI C., Dr JOSSIER R., Dr KALLASSY A., Dr SCHREIBER K., Dr JIFCOVICI A., Dr BUSSY A., Dr COPET A.

Les actes suivants ont été effectués :

CONCLUSION	:	Amy a été référée pour épanchement pleural (sérosanguinolent). Le scanner a montré: Torsion du lobe pulmonaire crânial gauche associée à un épanchement pleural bilatéral en quantité importante, induisant une atélectasie peu étendue des autres lobes pulmonaires. Une lobectomie par abord intercostal a été réalisé. Amy s'est bien remise de l'intervention et est sortie d'hospitalisation une semaine après l'intervention.
CONSIGNES DE SORTIE	:	Alimentation : NORMALE Boisson : NORMALE Soins : - Nettoyer la plaie à l'aide d'un antiseptique une fois par jour. - Si le pansement tombe, nettoyer également la petite plaie en dessous (plaie du drain) Activité : - Limitée pendant 4 semaines - Sorties en laisse pour ses besoins 3 à 4 fois par jour - Eviter sauts jeux courses Traitement : - Morphiniques : TRALIEVE - Antibiotiques : bioclamox - Prednisolone Suivi : - DANS 10 jours : ABLATION DES FILS CHEZ VOTRE VÉTÉRINAIRE - DANS 4 SEMAINES : CONTROLE radiographique à la clinique Vetref ou chez votre vétérinaire - veuillez nous recontacter dès l'obtention des résultats de l'analyse du poumon. Pronostic : FAVORABLE Risques Postopératoires : - INFECTION : ENTRE 2 ET 5% - SEROMA : 5 A 10% - Détresse respiratoire

Voici le détails des actes :

CONSULTATION SPECIALISEE Dr LE ROUX S. - 10/12/22 - 15:59

Anamnèse Adopté en Espagne il y a quelques mois. (21 kilos) Vaccinations a jour (rage notamment).
Pas de soucis depuis l'adoption.
Pas de rodenticide dans la maison.

Quintes de toux évoluant depuis une semaine avec abattement et détérioration de l'état général.
* 06/12 :
Consultation chez VT :
Mise en place d'un traitement doxy, pred
PdS (dans le dossier)
Pas d'amélioration franche de la toux avec le traitement
Vomissements depuis 2 à 3 jours avec apparition de sang dans les vomissements depuis ce matin (10/12).
* 10/12 Nouvelle consultation chez VT :
Sédation profonde, radiographie de thorax montrant un épanchement pleural majeur. Thoracocentèse montrant un liquide (sang), retrait de 500 mL.
RFR à Vetref pour prise en charge.

Examen clinique Abattement important

T = 38,8

AUSCULTATION

- Cardiaque : Auscultation cardiaque assourdie, a priori pas de souffle cardiaque
- Pulmonaire : Bruits pulmonaires augmentés sur l'intégralité de l'aïred 'auscultation, tachypnée et dyspnée inspiratoire
- Pouls : frappé et concordant
- TRC : égal à deux secondes

PALPATION ABDOMINALE : tendue et non douloureuse

EXAMEN ORTHOPÉDIQUE : ras

EXAMEN NEUROLOGIQUE : ras

Conclusion Epanchement pleural, a priori hémothorax, chez une chienne Lévrier de 8 ans

Consignes Faire radiographies thoraciques
+/- ponctions épanchement résiduel
Mesure des temps de coagulation
Bilan sanguin
Hospitalisation + oxygénothérapie + perfusion
+/- pose de drains thoraciques

RADIOGRAPHIE THORACIQUE

Dr HAVARD Y. - 10/12/22 - 17:00

Latéralisation Face et profil

Lecture - Qualité radiographique : Bonne

- Structures extrathoraciques :
Présence d'un élément d'opacité aérique sur la zone de projection de l'estomac

- Structures thoraciques :

* Médiastin : absence d'anomalie

* Coeur : non évaluable

* Trachée : absence d'anomalie

* Poumons : Opacification liquidienne majeure de la zone crano-caudale des poumons sur la vue de profil, et principalement du lobe moyen gauche sur la vue de face.

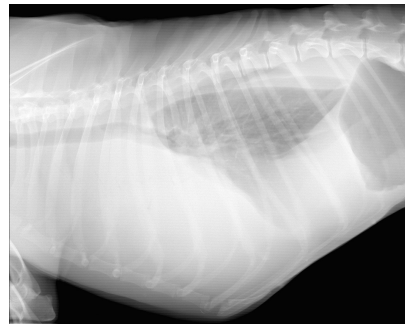
* Espace pleural :

Opacification liquidienne présente dans l'espace pleural sur la vue de profil.

Conclusion Images compatibles avec un épanchement pleural majeur

Consignes Faire une thoracocentèse

Images



LABORATOIRE : Ht

10/12/22 - 18:32

Hématocrite [35-55] 10/12/22 - 18:32

SONDE NASALE POUR OXYGENOTHERAPIE

10/12/22 - 18:53

THORAX : PONCTION

10/12/22 - 18:53

Localisation G et D

Quantité ponctionnée 1L à D, 1,5L à G

Aspect du fluide Hémorragique
HT 10%

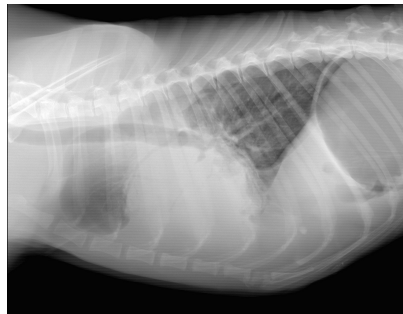
RADIOGRAPHIE THORACIQUE

10/12/22 - 18:53

- Lecture** - Qualité radiographique :
 - Structures extrathoraciques :
 - Structures thoraciques :
 * Médiastin :
 * Cœur :
 * Trachée :
 * Poumons :
 * Espace pleural :

Conclusion Images compatibles avec une torsion du lobe pulmonaire cranial droit. Une pneumonie lobaire, ou une infiltration tumorale de ce lobe restent néanmoins possibles.

Images



LABORATOIRE : Glu, Creat, Ur, Uree/Crea, Pt, Alb, Glob, Alb/Glob, Na+, K+, NA/K, Cl-, Lac, OSM PLM
 10/12/22 - 19:01

Glucose [0,6 - 1,1]	1.47g/L
Créatinine [< 14]	8.2mg/L
Urée [0,2 - 0,6]	0.536g/L
Urée/creatinine []	33
Protéines totales [55 - 80]	63g/L
Albumine [25 - 35]	24g/L
Globulines [15 - 40]	39g/L
Albumine/globuline []	0.6
Sodium [140 - 155]	151mmol/L
Potassium [3,8 - 5,2]	4.2mmol/L
Na/k [> 27]	36
Chlore [96 - 113]	108mmol/L
Lactates [< 2]	1.45mmol/L
Osmolalite plasmatique [300]	306mosm/kg

LABORATOIRE : TQ = PT
 10/12/22 - 19:01

Temps de quick (citrate) [11-17] 14.0s

INJECTION
 Dr HAVARD Y. - 11/12/22 - 00:22

NOUVELLES DU JOUR / CONSIGNES
 11/12/22 - 09:24

Nouvelles du jour Etat Général: AMY est stable en hospitalisation et respire bien. Un controle radiographique et échographique réalisé ce matin n'a pas montré de nouvelle accumulation importante de liquide dans le thorax.
 Appétit : AMY était à jeun jusqu'a ce matin au cas ou une sédation aurait été nécessaire pour ponctionner un nouveau liquide d'épanchement.
 Soins à faire ce jour : Antibiotiques, oxygénothérapie, perfusion
 Autres : Surveillance de la respiration d'AMY

Consignes du jour Sortie ce jour : Non
 Estimation de la date de sortie : En fonction de l'évolution

TRALIEVE 70,3MG 10 COMPRIMÉS
 11/12/22 - 18:01

Donner 1/2 comprimé matin et soir pendant 5 jours

NOUVELLES DU JOUR / CONSIGNES
 Dr LE ROUX S. - 12/12/22 - 08:39

Nouvelles du jour Etat Général: L'état d'AMY est stable. Elle est calme en hospitalisation et respire mieux que samedi.
Une échographie du thorax sera réalisé ce matin. Nous vous contactons avec les résultats dans la matinée.

Appétit : A jeun ce matin

Soins à faire ce jour : antibiotiques, perfusion

Autres : échographie thoracique

Consignes du jour Sortie ce jour : Non

Estimation de la date de sortie : selon évolution clinique

ECHOGRAPHIE THORACIQUE

Dr JOSSIER R. - 12/12/22 - 10:02

Aspect du médiastin cranial Normal

Aspect du médiastin caudal Normal

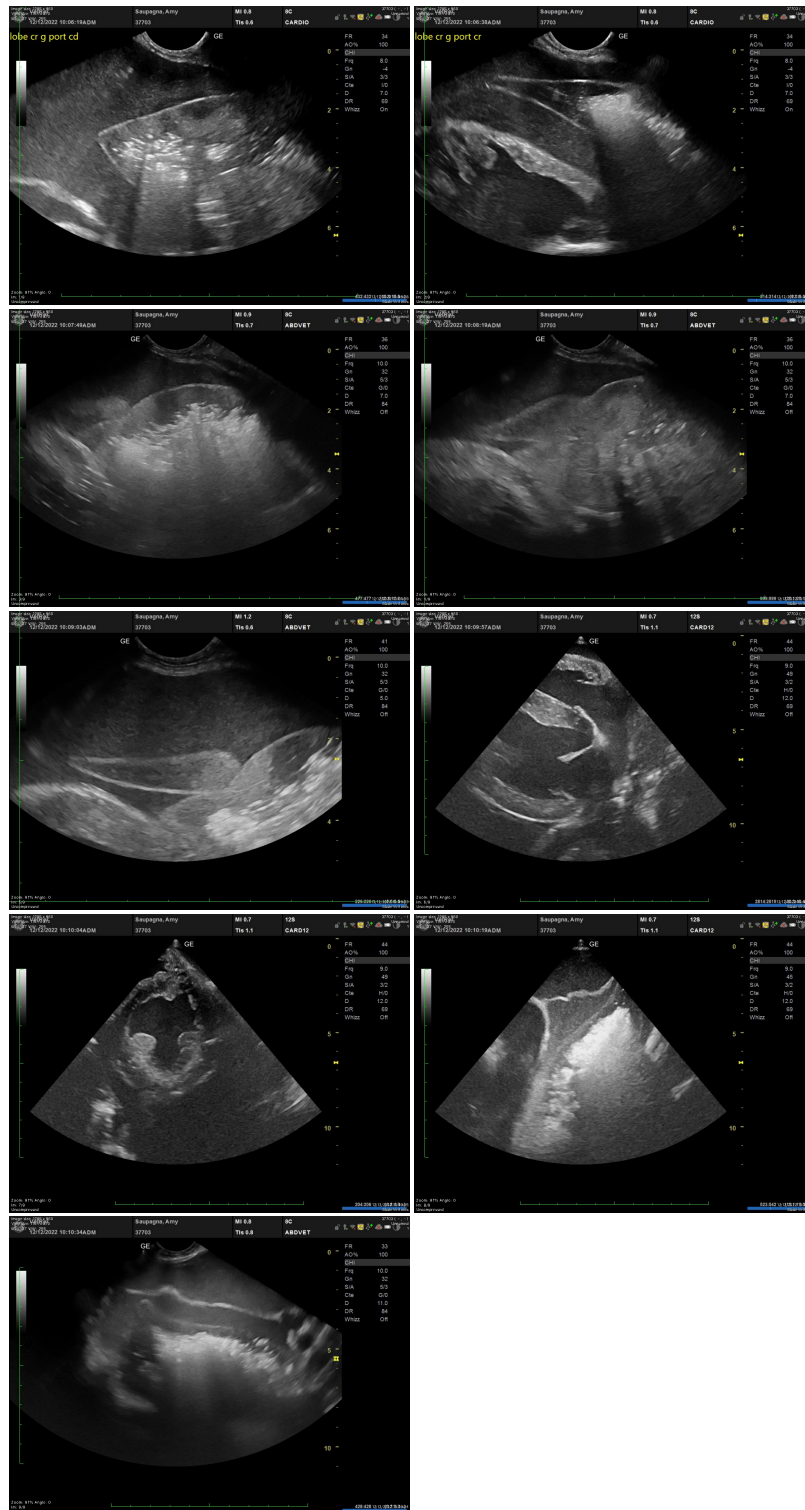
Aspect des champs pulmonaires Epanchement pleural en quantité importante, échogène, avec présence de multiples volutes échogènes.
Rétraction dorsale des différents lobes, dont les portions périphériques restent ventilées.
Le lobe cranial gauche présente une hypoéchogénicité périphérique, avec piégeage gazeux épars au sein des portions centrales du lobe

Intégrité du diaphragme oui

Remarques Contractions myocardiques légèrement saccadées

Conclusion et consignes Très probable torsion pulmonaire du lobe cranial gauche.
Epanchement pleural en quantité importante.
Possible myocardite concomitante.

Images



LABORATOIRE : Ht
12/12/22 - 11:47

Hématocrite [35-55] 36%

DIAZEPAM TVM
12/12/22 - 12:15

ALFAXAN
12/12/22 - 12:15

ANESTHESIE : GAZEUSE 1H
12/12/22 - 12:16

SCANNER
Dr KALLASSY A. - 12/12/22 - 12:17

Motif : Suspicion de torsion de lobe pulmonaire
Localisation : Hélices pré- et post-contrastes de 2 mm du thorax. Lecture en reconstruction MPR.

Description Structures musculaires, rachidiennes et sous-cutanées :
- Faible état d'embonpoint,
- Lésions éparses modérées de spondylose vertébrale, plus marquées en L1-L2,

Structures abdominales crâiales :
- Absence d'anomalie,

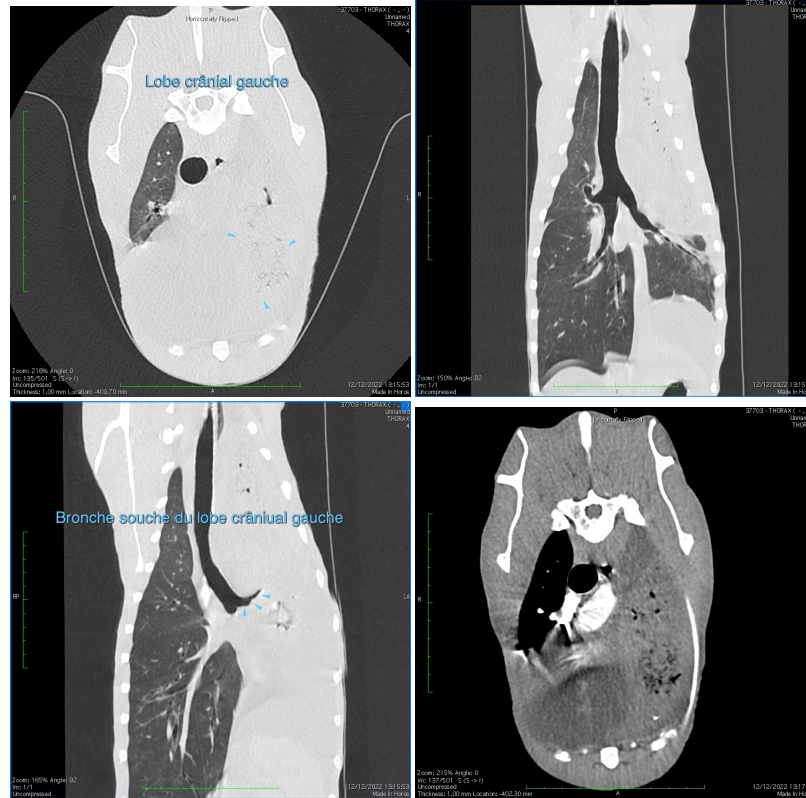
THORAX :

- Distension bilatérale de l'espace pleural par un contenu liquidien en quantité importante, principalement en région déclive (ventrale), induisant une diminution du volume des lobes pulmonaires droits et du lobe caudal gauche, présentant une opacification en verre dépoli de leurs aspects ventraux.
- Trajet inhabituel de la bronche souche du lobe crânial gauche avec diminution nette de son diamètre luminal dans sa portion proximale. Consolidation lobaire des deux parties du lobe crânial gauche présentant un pattern central vésiculaire, et une bande d'atténuation tissulaire périphérique, fixant faiblement le produit de contraste.
Augmentation du volume pulmonaire associé avec déplacement médiastinal controlatéral,
- Absence d'autre anomalie thoracique, en particulier absence d'anomalie cardiaque ou lymphatique.

Conclusion et Consignes Torsion du lobe pulmonaire crânial gauche associée à un épanchement pleural bilatéral en quantité importante, induisant une atelectasie peu étendue des autres lobes pulmonaires.

Remarques Les images du scanner sont archivées à la clinique VetRef. Vous pouvez les obtenir par simple demande par mail à clinique@vetref.fr

Images



INJECTION DE IOPAMIRON CHIEN DE PLUS DE 15 KG
Dr KALLASSY A. - 12/12/22 - 12:18

Nombre de ml 35
Voie d'administration Intraveineuse
Numéro de Lot CP8359A
Date de péremption (dd/mm/yy) 01/10/23

MORPHINE 10mg/ml
12/12/22 - 12:19

Injection faite en sous cutanee ou en intramusculaire

CRI MORPHINE GRAND CHIEN
12/12/22 - 12:46

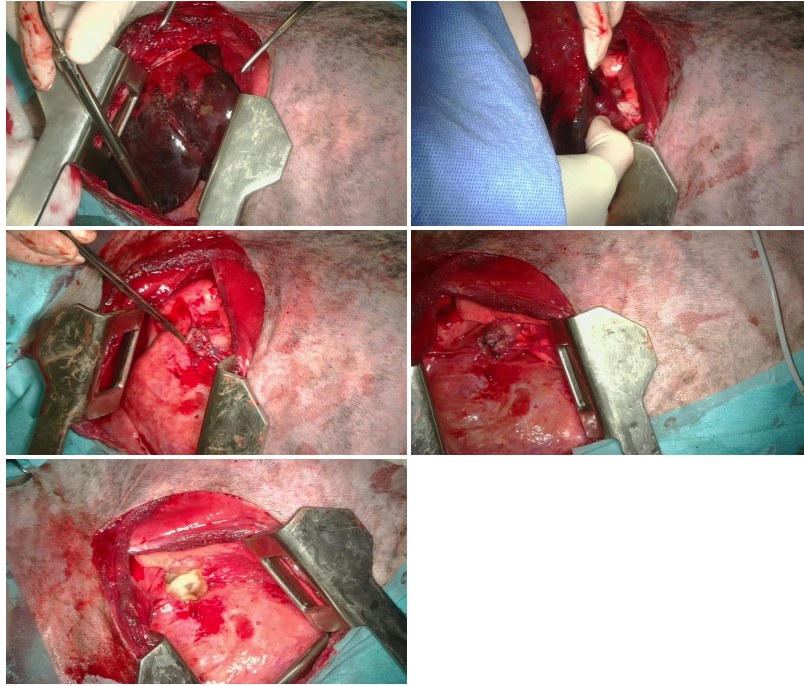
COMPOSITION Morphine : 10ml
Serum Physiologique : 40ml

THORAX : THORACOTOMIE
Dr HAMON M. - 12/12/22 - 12:46

Motif torsion lobe pulmonaire
Abord 5ème EIC gauche
Description Abord par le 5ème espace intercostale. Visualisation de la torsion de lobe pulmonaire (entièreté du lobe crânial G).
Isolément du lobe pulmonaire tordu.
Double ligature à la base de la torsion et ablation du lobe pulmonaire.
Immersion du thorax. Absence de fuite.
Mise en place d'une compresse de chirurgie sur le site opératoire.
Pose d'un drain thoracique.
Fermeture conventionnelle.

Conclusion et consignes Mise en réveil.
Gestion de la douleur.
Aspiration toutes les 2 heures au départ.

Images



THORAX : DRAIN CHIRURGIE

Dr HAMON M. - 12/12/22 - 14:42

Localisation hémithorax G
Description Pose du drain lors de la chirurgie
Côté : G

Conclusion et consignes

FRAIS LABORATOIRES EXTERNES

12/12/22 - 14:45

LABORATOIRE LAPV --> poumon

DRAIN : ASPIRATION

Dr HAMON M. - 12/12/22 - 17:44

Localisation Thorax
Volume 440 mL
Nature sérohémorragique

INJECTION

Dr HAVARD Y. - 12/12/22 - 23:28

DRAIN : ASPIRATION

Dr HAVARD Y. - 13/12/22 - 00:33

Localisation Thorax
Volume 325 mL
Nature Sanguin

Conclusion et Consignes Continuer l'aspiration du drain

INJECTION

Dr HAVARD Y. - 13/12/22 - 03:28

DRAIN : ASPIRATION

Dr HAVARD Y. - 13/12/22 - 04:10

Localisation Thorax
Volume 115 mL
Nature Sanguin

Conclusion et Consignes Continuer l'aspiration du drain

PREDNICORTONE 20 MG 1 plaquette

13/12/22 - 08:42

Faire avaler 1/4 comprimé une fois par jour pendant 5 jours, au cours d'un repas.

Arrêter en cas de vomissement ou de diarrhée et contacter votre vétérinaire traitant.

NOUVELLES DU JOUR / CONSIGNES

13/12/22 - 09:08

Nouvelles du jour Etat Général : AMY est stable ce matin, elle reste très calme. L'échographie thoracique réalisée hier a montré une quantité importante d'épanchement pleural et des images laissant suspecter une torsion de lobe pulmonaire. Un scanner a été réalisé et a permis de confirmer l'hypothèse précédente. Une chirurgie a été réalisée et s'est bien déroulée, AMY s'est bien réveillée. Un drain thoracique a été mis en place, sa production est importante. L'hématocrite réalisé hier était de 36%, il sera recontrôlé aujourd'hui.

Appétit : Un peu, bon pour le poulet

Soins à faire ce jour : analgésie, antibiotique, corticoïdes, fluidothérapie

Autres : Contrôle de l'hématocrite

Consignes du jour Sortie ce jour : Non
Estimation de la date de sortie : selon évolution

DRAIN : ASPIRATION
Dr SCHREIBER K. - 13/12/22 - 12:04

Localisation Thorax
Volume 180 ml
Nature sérohémorragique

LABORATOIRE : Ht
Dr SCHREIBER K. - 13/12/22 - 19:01

Hématocrite [35-55] 35%

DRAIN : ASPIRATION
Dr HAVARD Y. - 13/12/22 - 20:17

Localisation Thorax
Volume 72 mL
Nature sérohémorragique
Conclusion et Consignes Continuer l'aspiration

INJECTION
Dr HAVARD Y. - 13/12/22 - 23:32

INJECTION
Dr HAVARD Y. - 14/12/22 - 03:32

NOUVELLES DU JOUR / CONSIGNES
14/12/22 - 08:59

Nouvelles du jour
Etat Général : L'état général d'AMY est stable ce matin. Elle est toujours très calme. L'hématocrite a été contrôlé hier et est stable. Le drain produit de moins en moins (70 ml cette nuit). Les aspirations sont poursuivies ce jour.
Appétit : Bon
Soins à faire ce jour : antibiotique, analgésie, corticoïdes
Autres : /

Consignes du jour Sortie ce jour : Non
Estimation de la date de sortie : selon évolution

DRAIN : ASPIRATION
14/12/22 - 11:01

Localisation Thorax
Volume 123 mL
Nature séro-hémorragique
Conclusion et Consignes Poursuite des aspirations

DRAIN : ASPIRATION
Dr HAVARD Y. - 14/12/22 - 20:34

Localisation Thorax
Volume 110 mL
Nature Liquide séro-hémorragique
Conclusion et Consignes Continuer les aspirations

INJECTION
Dr HAVARD Y. - 15/12/22 - 00:01

INJECTION
Dr HAVARD Y. - 15/12/22 - 04:02

NOUVELLES DU JOUR / CONSIGNES
15/12/22 - 09:07

Nouvelles du jour
Etat Général : AMY est en bon état général ce matin. Le drain produit toujours beaucoup. Les aspirations seront poursuivies aujourd'hui. Un contrôle sanguin et une analyse de l'épanchement sera réalisé aujourd'hui. Un changement de pansement du drain thoracique est également prévu.
Appétit : Bon
Soins à faire ce jour : antibiotique, analgésie, corticoïdes
Autres : dosage du cholestérol et des triglycérides dans le sang et dans l'épanchement. Aspirations du drain.

Consignes du jour Sortie ce jour : Non
Estimation de la date de sortie : selon évolution

DRAIN : ASPIRATION
15/12/22 - 09:43

Localisation Thorax
Volume 65 mL
Nature séro-hémorragique
Conclusion et Consignes Poursuite des aspirations

LABORATOIRE : Chol, Tg
15/12/22 - 10:03

Cholestérol [0,8 - 1,5] 0.26 (ept)g/L
Triglycérides [< 1,5] 0.11 (ept)g/L

LABORATOIRE : Pt, Alb, Glob, Alb/Glob, Chol, Tg
15/12/22 - 10:10

Protéines totales [55 - 80] 61g/L
Albumine [25 - 35] 22g/L
Globulines [15 - 40] 39g/L
Albumine/globuline [] 0.6
Cholestérol [0,8 - 1,5] 1.97g/L
Triglycérides [< 1,5] 1.21g/L

REMARQUES
15/12/22 - 11:05

Remarques Exclusion du chylothorax.

TRALIEVE 70,3MG 10 COMPRIMÉS
15/12/22 - 11:33

Donner 1 comprimé matin et soir pendant 5 jours

BIOCLAMOX 500/125MG 10CPRS
15/12/22 - 11:33

Donner 1/2 comprimé matin et soir pendant 5 jours (lors d'un repas)

DRAIN : ASPIRATION
15/12/22 - 23:57

Localisation Thorax
Volume 34 mL
Nature sérohémorragique
Conclusion et Consignes Continuer l'aspiration

NOUVELLES DU JOUR / CONSIGNES
Dr JIFCOVICI A. - 16/12/22 - 08:47

Nouvelles du jour Etat Général: Stable ce matin par rapport à hier. Les analyses sanguines réalisés hier ont exclus la présence d'un chylothorax. L'aspiration du drain à minuit était de 34ml, le liquide était séro-hémorragique. Amy respire bien, son état général est bon.
Appétit : oui
Soins à faire ce jour : antibiotique, analgésie, corticoïdes
Autres : poursuivre les aspirations du drain
Consignes du jour Sortie ce jour : Non
Estimation de la date de sortie : selon l'évolution

DRAIN : ASPIRATION
16/12/22 - 09:43

Localisation Thorax
Volume 22 ml
Nature serohémorragique

DRAIN : ASPIRATION
Dr MISSOUMI C. - 17/12/22 - 04:00

Localisation Thorax
Volume 21ml
Nature séro-hémorragique

NOUVELLES DU JOUR / CONSIGNES
Dr JIFCOVICI A. - 17/12/22 - 09:43

Nouvelles du jour Etat Général: Amy va bien ce matin, son état général est bon. L'aspiration du drain à 04h00 était de 21ml (le liquide était séro-hémorragique). Elle respire bien. Un changement de pansement va être réalisé aujourd'hui ainsi qu'une aspiration de drain.
Appétit : oui
Soins à faire ce jour : antibiotique, analgésie, corticoïdes
Autres : aspiration drain + changement pansement
Consignes du jour Sortie ce jour : Non
Estimation de la date de sortie : selon évolution

DRAIN : ASPIRATION
Dr JIFCOVICI A. - 17/12/22 - 10:18

Localisation Thorax
Volume 10 ml liq
0 ml air
Nature sero-hémorragique

DRAIN : ASPIRATION
17/12/22 - 23:03

Localisation Thorax
Volume 15ml
Nature sero hémorragique

NOUVELLES DU JOUR / CONSIGNES
Dr JIFCOVICI A. - 18/12/22 - 10:07

Nouvelles du jour État Général: AMY va bien. Son drain a été aspiré cette nuit: 15 ml de liquide séro-hémorragique. Son pansement va être changé ce matin.
Appétit : oui
Soins à faire ce jour : antibiotiques, analgésie, corticoïdes
Autres : aspiration drain et changement de pansement

Consignes du jour Sortie ce jour : Non
Estimation de la date de sortie : selon évolution

DRAIN : ASPIRATION
Dr JIFCOVICI A. - 18/12/22 - 11:32

Localisation Thorax
Volume 25 ml air
5 ml sero hem

DRAIN : ASPIRATION
Dr BUSSY A. - 19/12/22 - 00:15

Localisation Thorax
Volume 7 ml
Nature sero hémorragique

NOUVELLES DU JOUR / CONSIGNES
Dr COPET A. - 19/12/22 - 08:40

Nouvelles du jour Etat Général: Bon, le drain thoracique ne produit que très peu ce matin.
Appétit : Bon
Soins à faire ce jour : antibiotiques, analgésie, corticoïdes
Autres : Contrôle radiographique +/- retrait du drain

Consignes du jour Sortie ce jour : Oui, si la radiographie du thorax est bonne
Estimation de la date de sortie : merci de contacter le secrétariat en fin de matinée pour contacter la sortie

DRAIN : ASPIRATION
19/12/22 - 09:25

Localisation Thorax
Volume 4ml
Nature séro-hémorragique

RADIOGRAPHIE THORACIQUE
Dr JIFCOVICI A. - 19/12/22 - 09:38

Latéralisation Thorax
Lecture - Qualité radiographique : bonne
- Structures extrathoraciques : ras
- Structures thoraciques :
* Médiastin : ras
* Coeur : ras
* Trachée : ras
* Poumons : ras
* Espace pleural : ras

Conclusion Drain thoracique en place
Images



REMARQUES
19/12/22 - 15:47

Remarques retrait du drain