



Lames
TestSimplets® :
quantification
des réticulocytes

**Réticulocytes
Polychromatophilie, anisocytose**

OUI

NON

Protéïnémie

Normale
(ou élevée)

Basse



scil Vet Abc® :
Hématologie vétérinaire

Hémolyse

**Hémorragie
aiguë**

**Anémie non
régénérative**

- Frottis sanguin
- Test de Coombs direct
- PCR « hémobartonellose »
- Tests génétiques

**Hémostase
Echographie**

VGM

Elevé
> 55 fL

Normal
39 – 55 fL

Bas
< 39 fL

FeLV ?

**Fonction
rénale ?**

**Anémie
ferriprive**

**Myélogramme
(biopsie médullaire)**

**Métabolisme
du fer**



Test BVT
Speed® FeLV/FIV

Cadres pointillés = examens complémentaires

• Anémies par hémorragie aiguë

La diminution de la protéïnémie se manifeste 1 à 4 heures après la perte sanguine et perdure la 1ère semaine suivant l'épisode hémorragique. En l'absence de saignements extériorisés ou de commémoratifs révélant un traumatisme, caractériser rapidement une anémie par hémorragie aiguë est difficile. Le choc hypovolémique et la perte concomitante des constituants sanguins expliquent que l'hématocrite reste d'abord normal⁴, de même que la protéïnémie. De plus, les chats qui survivent à l'hémorragie aiguë n'apparaissent pas fortement anémiés, hormis si le saignement persiste. Dans un deuxième temps, il convient de :

- Rechercher tout signe de saignement: examen clinique minutieux, examens d'imagerie médicale (en cas de saignements cavitaires).
- Explorer l'hémostase et la coagulation sanguine.

• Anémies hémolytiques

L'examen attentif du frottis sanguin revêt toute son importance dans ce cas. En l'absence d'anomalies caractéristiques (Tableau 6) :

- Test de Coombs direct (précédé d'un test d'agglutination sur lame).
- Rechercher les mycoplasmes hémotrophiques (Encadré 2).
- Tests génétiques [cas de races pures avec anomalie héréditaire connue: (Tableau 2)].

• Anémies non régénératives

Lorsque l'anémie s'avère non régénérative, il est nécessaire le plus souvent de recourir dans un 2ème temps à l'examen des centres hématopoïétiques: myélogramme ou biopsie médullaire. Toutefois, la prise en compte des index érythrocytaires permet d'orienter le diagnostic :

- VGM < 39 fL (anémie microcytaire): Elle doit évoquer en priorité une carence en fer. Les anémies par carence en fer sont des anémies théoriquement microcytaires et hypochromes, mais l'hypochromie (exprimée à travers la CCMH) reste modérée chez le chat. La microcytose est difficile à apprécier sur le frottis dans cette espèce dont les hématies sont de petit volume, mais la présence d'une fragmentation érythrocytaire (schizocytes et kérocytes), voire d'annulocytes (hématies à centre clair), vient renforcer l'hypothèse diagnostique. On privilégiera alors l'exploration du métabolisme du fer.
- VGM dans les valeurs usuelles (anémie normocytaire): l'hypothèse d'une insuffisance rénale ou d'une inflammation chronique doit être envisagée préalablement à la réalisation du myélogramme. On aura soin également d'écartier une anémie périphérique aiguë, avant que n'apparaissent les signes de régénération (délai de 4 jours à 1 semaine).
- VGM > 55 fL (anémie macrocytaire): S'assurer de l'absence d'une auto-agglutination pouvant être à l'origine d'un artefact et privilégier une anémie liée au FeLV.

4. La diminution de l'hématocrite est plus tardive (12 à 24 heures) que celle de la protéïnémie en raison de la contraction splénique réactionnelle.

BVT

285 Avenue de Rome
83500 La Seyne sur Mer
Tél: +33 4 94 10 58 94
Fax: +33 4 94 10 58 90
Web: www.bvt.fr
bvt@bvt.fr

scil animal care company

Activeum, 3 rue Jacqueline Auriol
67120 Altorf
Tél: +33 3 90 20 16 40
Fax: +33 3 90 20 16 45
Web: www.scilvet.com
info-fr@scilvet.com



Dossiers d'experts
Partageons notre expertise diagnostique

