# PROGRESSIONS

Lettre d'information du C.H.V. Frégis à ses correspondants

JUILLET 2012 - N°14


## EDITORIAL

### La "course à l'armement" est-elle toujours d'actualité ?

Les années récentes ont été considérées comme plutôt moroses (pour rester "soft"), par les principaux acteurs économiques. Il ne semblent pas que les prochaines soient prévues comme pouvant être particulièrement plus excitantes...

Dans ce contexte, la morosité de nos clients prend souvent des connotations économiques en s'exprimant par un niveau d'exigence encore plus élevé et par la recherche d'un rapport « qualité/prix » optimisé.

Dans ce contexte au combien euphorique, la course à l'armement est-elle toujours d'actualité ? Faut-il investir dans du matériel haut de gamme, de nouvelles techniques d'imagerie, des mètres carrés supplémentaires, ... ou faut-il revenir aux fondamentaux de notre métier : vendre de la « matière grise » ?

Côté couleur, pas de doute, avec la matière grise on est pile poil dans l'air du temps. Et puis, avec de l'imagination, il y a de nombreuses nuances de gris et de nombreuses façons de les vendre. Et ça, c'est plutôt bien pour tout le monde : nos patients, leurs propriétaires et nous tous, les vétérinaires.

Frégis a, de longue date, fait le choix de promouvoir le commerce de la matière grise. Ce choix, nous le partageons avec un grand nombre d'entre vous. Avec tous ceux qui nous font confiance, jours après jours, années après années, avec tous ceux qui nous font le plaisir de venir à nos soirées de cas cliniques et maintenant à nos journées de formation. Par cette démarche d'échanges, de collaboration, de partage, ... notre souhait le plus cher est que cette chaîne de soins à laquelle nous sommes tant attachés, soit fructueuse pour tous. Ca n'est pas en multipliant les scanners, fibroscopes, et autres appareils sophistiqués qu'on fait de la meilleure médecine vétérinaire, c'est en se formant toujours et toujours, c'est en échangeant avec ses pairs dans leurs domaines respectifs de compétence.

A ce titre, l'arrivée à Frégis il y a quelques mois de compétences nouvelles en imagerie, par le biais de la présence d'un imageur vétérinaire spécialiste, nous permet de vous proposer un service de lecture de vos images radios, (et pour les adeptes de l'armement : scanner ou IRM). Dès à présent, vous pouvez envoyer vos images numériques et les commémoratifs de vos cas sur contact@fregis.com . Pour un coût modeste, elles seront transmises à Eymeric GOMES qui vous proposera rapidement une interprétation. Pour plus de renseignements, n'hésitez pas à vous rendre sur notre site : www.fregis.com, rubrique télédiagnostic.

N'en doutons pas, le nombre d'installation de scanners ou IRM vétérinaires est en progression. Mais, ces techniques d'avenir sont de plus en plus sophistiquées et leur interprétation requiert une vraie compétence en imagerie. Cette compétence est maintenant consacrée par nos instances professionnelles puisqu'un titre de spécialiste en imagerie existe depuis peu de façon officielle.

Malheureusement, le nombre de spécialistes en imagerie reste très faible. Alors, dans le contexte économique délicat que nous connaissons, face au niveau d'exigence de nos clients, ... un bon moyen d'optimiser vos investissements en imagerie, existants ou à venir, passe, une fois encore, par une collaboration confraternelle et intelligente. Que vous réalisiez des radios, des scanners ou des IRM, le recours régulier à un spécialiste devient une nécessité et parfois même, une obligation. Alors, n'hésitez pas à échanger votre matière grise avec la notre. De toute façon, radio, scanner, IRM, c'est toujours dans le gris qu'on se situe !

## SOMMAIRE


**LE COIN DU LABO**..... *Page 2*
*Actualités sur le traitement de l'hypothyroïdie*

**LE RECTO-VERSO DU NUMERO**..... *Page 3-4*
*Questions - Réponses en Imagerie*

**LES RESIDENTS ONT LU POUR VOUS**..... *Page 5*

**LE COUP D'OEIL DU NUMERO**..... *Page 6-7*
*L'endoscopie rigide au CHV FRÉGIS*

**L'ORGANIGRAMME DU CHV FREGIS**.....*Page 8*

# LE COIN
# DU LABO

## Une révolution dans la prise en charge de hyperthyroïdie féline

*D'après Sarah M. A. Caney BVSc PhD DSAM (Feline) MRCVS, RCVS Spécialiste en Médecine Féline*

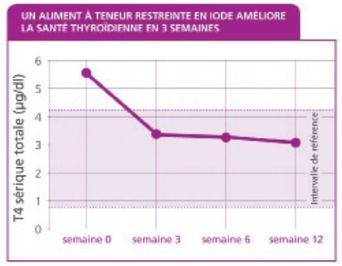
L'hyperthyroïdie, syndrome clinique causé par une production excessive d'hormone thyroïdienne – est le trouble endocrinien considéré comme le plus courant chez le chat. Dans la plupart des cas, l'hyperthyroïdie est causée par une hyperplasie adénomateuse bénigne des tissus thyroïdiens. L'âge moyen au moment du diagnostic est de 10 à 13 ans. Parmi les signes cliniques fréquents on compte la perte de poids (généralement malgré un appétit conservé ou accru), la polydipsie, l'irritabilité/hyperactivité, des signes gastro-intestinaux (vomissements, diarrhée) et des changements de l'état du pelage. Des anomalies peuvent être détectées lors de l'examen clinique, telles que goitre, tachycardie, souffle cardiaque et hypertension.

Différentes options de prise en charge existent : médicaments anti-thyroïdiens, thyroïdectomie, traitement à l'iode radioactif, et maintenant, l'approche nutritionnelle avec un nouvel aliment : Hill's Prescription Diet Feline y/d.

### NOUVEAU : option de prise en charge nutritionnelle

Les scientifiques de Hill's Pet Nutrition ont montré que l'utilisation d'un aliment restreint en iode est efficace dans la prise en charge de l'hyperthyroïdie féline[1,2,3].

La sûreté d'utilisation de cette restriction iodée a été confirmée par une autre étude dans laquelle l'estimation des besoins en iode pour un chat adulte sain (0.46 mg I/kg /MS) était plus élevée que les recommandations actuelles de l'AAFCO (c-à-d 0.35 mg I/kg /MS), mais plus faible que la teneur en iode recommandée par le NRC 2006 (1.30 mg I/kg /MS)[4]. La production d'hormone thyroïdienne nécessite des molécules d'iode et par conséquent, limiter la quantité d'iode alimentaire réduit la quantité d'hormone thyroïdienne produite et libérée par la thyroïde. Les concentrations en T4 totale sérique commencent à baisser en l'espace de 3 semaines chez les chats nourris avec cet aliment restreint en iode.




Les concentrations moyennes en T4 ont baissé significativement (P < 0,01) après avoir administré un aliment pauvre en iode (0,32 ppm) à 7 chats hyperthyroïdiens.[1]

Aucun effet secondaire n'a été rapporté, bien que les mêmes préoccupations concernant la fonction rénale puissent exister avec ce traitement, comme pour tout autre traitement de l'hyperthyroïdie. Des contrôles de suivi sont recommandés après 4, 8 et 12 semaines de régime avec cet aliment afin d'évaluer l'historique du patient, son examen clinique et ses résultats de laboratoire (spécialement la T4 totale et les paramètres de la fonction rénale). Les chats présentant des complications rénales doivent faire l'objet de contrôles de suivi plus réguliers, comme on le ferait s'ils suivaient un autre traitement alternatif.

Une alimentation restreinte en iode permet de réduire efficacement les concentrations totales en T4 sérique chez les chats hyperthyroïdiens sans affecter les autres paramètres vitaux.

Hill's Prescription Diet Feline y/d est le premier et le seul aliment pour chats restreint en iode qui aide à soutenir la santé de la thyroïde facilement et en toute sécurité.

***Références :***


*1. Yu S, Wedekind KJ, Burris PA, et al. Controlled level of dietary iodine normalizes serum total thyroxine in cats with naturally occurring hyperthyroidism J Vet Intern Med 2011;25:683-684 (abstract EN-18).*

*2. Melendez LD, Yamka RM, Forrester SD, et al. Titration of dietary iodine for reducing serum thyroxine concentrations in newly diagnosed hyperthyroid cats J Vet Intern Med 2011;25:683 (abstract EN-16).*

*3. Melendez LD, Yamka RM, Burris PA. Titration of dietary iodine for maintaining normal serum thyroxine concentrations in hyperthyroid cats J Vet Intern Med 2011;25:683 (abstract EN-17).*

*4. Wedekind KJ, Blumer ME, Huntington CE, et al. The Feline Iodine Requirement is Lower than the 2006 NRC Recommended Allowance. J. Anim Phy and Anim Nutr 2010; 94 (4): 527-539.*




# LE RECTO-VERSO
# DU NUMÉRO

## Le diagnostic par l'image - Questions


par Eymeric GOMES

**Diplômé du Collège Européen d'Imagerie médicale, Spécialiste en Imagerie médicale, CHV Frégis.**

### 1- CAS THORAX

Chien Border Collie femelle stérilisée de 2 ans.

Ingestion d'un corps étranger la veille. Difficulté respiratoire depuis.

Une radiographie en incidence latérale droite du thorax est réalisée.

- Quelle est votre description?
- Quel est votre diagnostic?
- Quel autre examen complémentaire proposeriez vous ?


*Réponse page suivante*

### 2- CAS OS

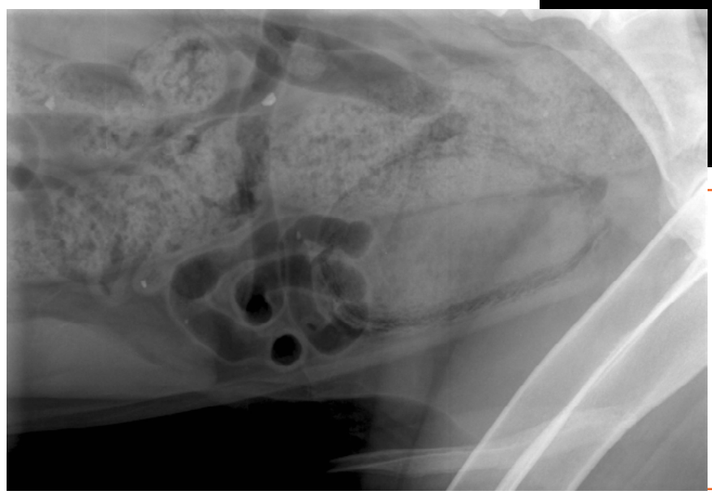
Chat Européen de 10 mois qui a accès à l'extérieur.

Boiterie du membre thoracique gauche et douleur en région scapulo-humérale.

Une radiographie en incidence médio-latérale droite de l'épaule gauche est réalisée.

- Quelle est votre description ?
- Quel est votre diagnostic ?
- Quel autre examen complémentaire proposeriez vous ?


*Réponse page suivante*

### 3- CAS ABDOMEN

Chien mâle Leonberg de 8 ans.

Hématurie et pollakiurie depuis 1 semaine

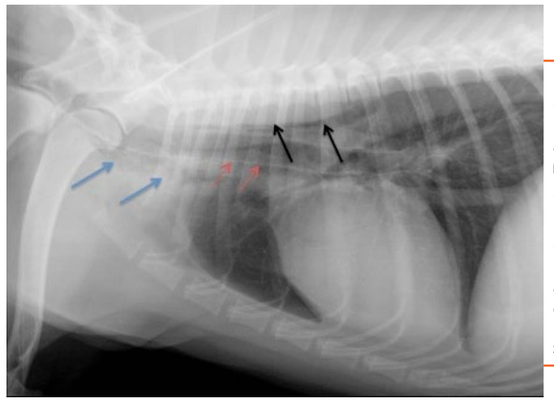
Une radiographie en incidence latérale droite de l'abdomen caudal est réalisée.

- Quelle est votre description ?
- Quel est votre diagnostic ?
- Si nécessaire quel autre examen d'imagerie proposeriez vous ?


*Réponse page suivante*

# LE RECTO-VERSO
# DU NUMÉRO

## Réponses



### 1- CAS THORAX

- **Quelle est votre description ?**

Présence d'air en région cervico-thoracique dorsale (flèches bleues) associé à une visualisation anormale de la paroi trachéale (flèches rouges) ainsi que des muscles long du cou.

- **Quel est votre diagnostic ?**

Pneumomediastin.

- **Quel examen complémentaire proposeriez vous ?**

Endoscopie. En effet un pneumomédiastin est souvent secondaire à une brèche intra-thoracique: oesophagienne, trachéale, bronchique, pulmonaire sans déchirure pleurale ou extra thoracique: perforation cervicale oesophagienne trachéale, laryngée, emphysème.

### 2- CAS OS

- **Quelle est votre description ?**

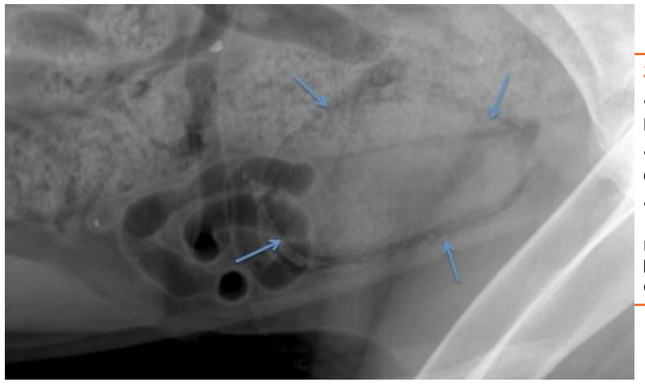
Aspect hétérogène de trame osseuse de la métaphyse proximale de l'humérus associé à une lyse (plage radiotransparente) ovoïde mal délimitée (flèche bleue) ou l'on note une image radioopaque oblongue (flèche noire), ainsi qu'une lyse dans le tubercule majeur (flèche rouge).

- **Quel est votre diagnostic ?**

Lésion agressive osseuse ostéolytiques multiple de l'humérus gauche compatible avec un processus infectieux en premier lieu compte tenu de l'âge ainsi que de l'anamnèse (animal qui sort avec possibilité de morsure). L'image radio-opaque notée au sein de la plage radiotransparente métaphysaire humérale proximale évoque la présence d'un séquestre.

- **Quel examen complémentaire proposeriez vous?**

Une échographie pourrait être réalisée pour visualiser la modification des tissus mous en regard de la lésion osseuse ainsi que les contours osseux afin de pratiquer des cytoponctions pour analyse cyto-bactériologique. Des biopsies réalisées sous anesthésie et un examen bactériologique sont également conseillés.



### 3- CAS ABDOMEN

- **Quelle est votre description ?**

Présence d'air dans la paroi vésicale (flèches bleues).

- **Quel est votre diagnostic ?**

Cystite emphysémateuse

- **Si nécessaire quel examen d'imagerie proposeriez vous ?**

Une échographie pourrait être envisagée afin de préciser le bilan lésionnel et pratiquer une cystocentèse échoguidée pour analyse cytobactériologique.

*Un service de télédiagnostic ainsi qu'un atlas radiographique normal du chien et du chat sont disponibles sur www.fregis.com rubrique « télédiagnostic»*

# LES RÉSIDENTS
# ONT LU POUR VOUS

### Biopsies hépatiques par laparoscopie

**Par Kévin Minier**
*Résident en chirurgie de l'European College of Veterinary Surgeon (ECVS).*
*D'après Petre SL et coll.*
*JAVMA. Vol 240, No.2, January 15: 181-185. 2012*
*"Safety and efficacy of laparoscopic hepatic biopsy in dogs : 80 cases (2004-2009)"*

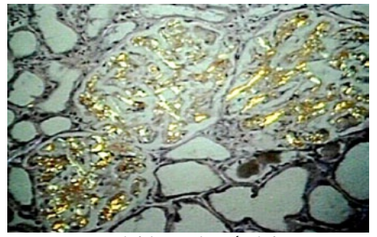
Cet article présente une étude rétrospective portant sur 80 chiens suspects d'hépatopathie pour lesquels des biopsies ont été réalisées par laparoscopie. Le temps moyen de la procédure fut de 35 minutes et le temps d'hospitalisation d'une journée. Aucun trouble d'hémostase n'a été rencontré sur le site biopsé et la conversion en laparotomie est décrite dans 4% des cas pour lobectomie hépatique et effraction de la rate. Une transfusion sanguine fut nécessaire pour 3 chiens anémiés préalablement à la procédure. Toutes les biopsies par laparoscopie ont montré un prélèvement de bonne qualité et interprétable par les histologistes. Les désaccords entre histologistes sur le diagnostic final, rencontrés pour 14% des chiens, incite à multiplier les biopsies.

**Application clinique :** Les biopsies hépatiques par laparoscopie présentent les avantages d'être une procédure sûre associée à un temps d'hospitalisation court et de faible morbidité, sans réellement prolonger la durée de la procédure. La laparoscopie permet également de faire un bilan lésionnel poussé de l'ensemble de la cavité abdominale et, au besoin, de réaliser d'autres types de biopsies (ganglions, rate, vessie…)

*Biopsie hépatique sous laparoscopie*

### L'amyloïdose rénale chez le chien

**Par Fanny BERNARDIN**
*Résidente en médecine interne de l'European College of Veterinary Internal Medicine (ECVIM)*
*D'après G. Segev et coll.*
*« Renal amyloidosis in dogs : a retrospective study of 91 cases with comparison of the disease between Shar-Pei and non-Shar-Pei dogs »*
*Journal of Veterinary Internal Medicine (2012) 26, 259-268*



*Amyloidose glomérulaire*

Cet article présente une étude rétrospective réalisée entre 1986 et 2007 à Jerusalem et Davis. Elle porte sur 91 chiens atteints d'amyloïdose rénale, maladie fréquemment rencontrée chez les Shar-Pei et caractérisée par un dépôt de substance amyloïde dans les reins. Les objectifs sont multiples : caractériser l'AR d'un point de vue clinique, biochimique et histologique, et déterminer les facteurs pronostiques de l'amyloïdose rénale, tout en comparant les Shar-Pei aux autres races. Il semblerait que les Shar-Pei soient significativement plus jeunes au moment du diagnostic et présentent plus fréquemment une infiltration d'autres organes (pancréas et foie notamment), laissant suspecter une origine génétique chez cette race. Les chiens autres que Shar-Pei atteints d'amyloïdose rénale présentent souvent une maladie concomitante, évoquant à l'inverse une origine inflammatoire chronique. Les Shar-Pei étant atteints d'une forme principalement médullaire et non glomérulaire, ils présentent plus rarement une protéinurie et une hypoalbuminémie. Lorsque le taux d'albumine est inférieur à 20 g/L, le risque d'hypoantithrombinémie et donc de thromboembolie est plus élevé. Enfin, un taux de créatinine sérique élevé lors de la présentation est significativement associé à un pronostic défavorable.

**Application clinique :**
L'amyloïdose rénale doit être suspectée chez tout Shar-Pei présentant des signes cliniques et biochimiques d'insuffisance rénale, une protéinurie, ou une hypoalbuminémie. Le diagnostic de certitude nécessite la réalisation de biopsies rénales échoguidées, ainsi qu'une analyse histologique avec coloration spécifique au Rouge Congo. Une évaluation médicale ainsi qu'un bilan urinaire (ratio protéines/créatinine urinaire, bactériologie,…) et sanguin (hémato-biochimie, bilan de coagulation, dosage de l'antithrombine,…) sont également essentiels à l'établissement d'un pronostic qui s'avère malheureusement souvent sombre.

### Intérêt du réflexe panniculaire dans la localisation et la gradation des chiens avec traumatisme vertébro-médullaire thoraco-lombaire.

**Par Stéphanie PIAZZA**
*Résidente en Neurologie de l'European College of Veterinary Neurology (ECVN).*
*D'après Gutierrez R et coll.*
*Journal of Veterinary Internal Medicine. 25 : 195-222. 2012*
*Selected research communications of the 23rd Symposium of the ESVN-ECVN Cambridge, United Kingdom 17th to 18th September 2010 : "The cutaneous trunci reflex as a localising and grading tool in dogs with thoracolumbar spinal cord injuries"*

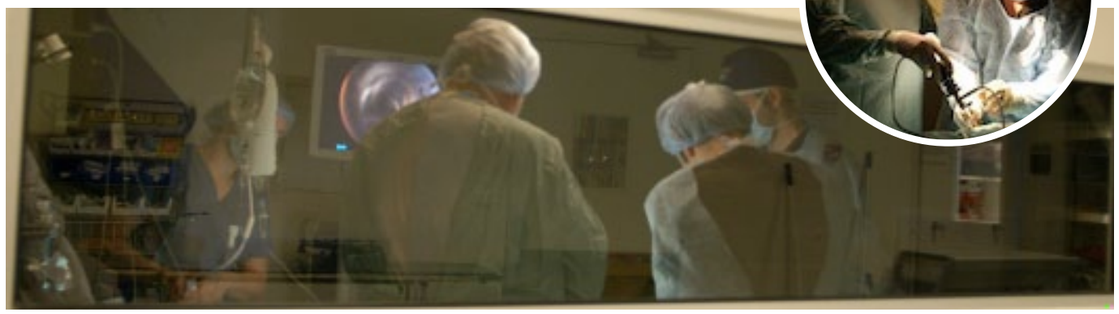
Cette étude prospective sur 47 chiens, présente l'intérêt de la réalisation du réflexe panniculaire ou cutané du tronc dans la localisation et la gradation de lésions médullaires thoracolombaires. Ce réflexe est supprimé chez 83% des chiens dont 87% de façon bilatérale. Cette suppression est mise en évidence de 0 à 4 vertèbres caudalement à la lésion. Dans tous les cas où la suppression du réflexe est unilatérale, la latéralisation correspond au côté de la lésion. Enfin, la présence d'une suppression du réflexe panniculaire est associé à des lésions plus sévères chez les chiens parétiques ambulatoires.

**Application clinique :** La localisation exacte d'une lésion médullaire est difficile à apprécier cliniquement or elle peut être utile à la recommandation et à l'interprétation des examens d'imagerie. De plus, l'utilisation classique d'un score de sévérité (de 0 à 5) a une faible sensibilité pour différencier les parésies ambulatoires et non ambulatoires. La réalisation du réflexe panniculaire lors de l'examen nerveux apporte une localisation qui reste vague (la lésion se situe entre 0 et 4 espaces plus haut) mais elle est fiable pour la latéralisation si la suppression est unilatérale et elle est discriminatoire pour la sévérité des parésies ambulatoires, l'absence du réflexe étant péjorative.

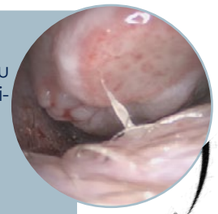
*Réalisation du réflexe panniculaire chez un bouledogue français*

# LE COUP D'OEIL
# DU NUMÉRO

## L'ENDOSCOPIE RIGIDE AU CHV FRÉGIS



### OTOSCOPIE



**Intérêt :** meilleure visualisation et aide au diagnostic et au traitement des principales affections auriculaires.
**Indications :**
- Rinçage auriculaire
- Myringotomie
- Prélèvements
- Retrait de corps étrangers

### RHINOSCOPIE

**Intérêt :** Exploration, prélèvements et chirurgie interventionnelle des cavités nasales et des sinus.
**Indications :**
- Exploration diagnostique des signes de jetage, epistaxis ou obstruction nasale
- Extraction de corps étranger et de polype naso-pharyngé
- Chirurgie mini-invasive (Laser)

### ARTHROSCOPIE DE L'EPAULE

**Intérêts :** diagnostic étiologique de boiterie complexe.
Chirurgie sous arthroscopie, rinçage et prélèvements.
**Indications :**
- OCD épaule
- Instabilité de l'épaule
- Tendinopathie du biceps
- Arthrose
- Arthrite septique

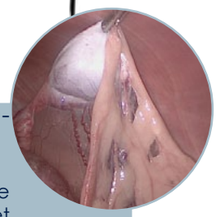
### ARTHROSCOPIE DU COUDE

**Intérêts** : diagnostic et traitement concomitant des pathologies du coude. Rinçage et prélèvements.
**Indications :**
- Dysplasie du coude (FPCM, NUPA, OCD)
- Maladie du compartiment médial du coude
- Ossification incomplète du condyle huméral
- Assistance à la réduction de fracture articulaire
- Arthrose
- Arthrite septique

### THORACOSCOPIE

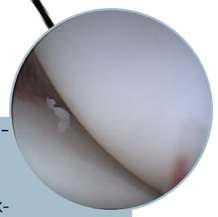
**Intérêt :** optimisation de la visualisation et diminution de la morbidité péri-opératoire par rapport à la chirurgie ouverte (thoracotomie ou sternotomie). Possibilité de combiner diagnostic et traitement dans le même temps.
**Principales Indications :**
- Exploration et traitement des épanchements pleuraux et péricardiques
- Lavage thoracique et mise en place de drains thoraciques
- Biopsies et lobectomie pulmonaire
- Exploration et traitement des emphysèmes bulleux

### LAPAROSCOPIE



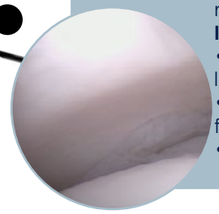
**Intérêt :** Approche diagnostique et thérapeutique des grandes affections abdominales par technique mini-invasive.
**Principales indications :**
- Biopsies des différents organes abdominaux
- Ovariectomie
- Gastropexie prophylactique
- Exérèse de testicule ectopique
- Cholécystectomie
- Colopexie
- Surrénalectomie

### ARTHROSCOPIE DU GENOU



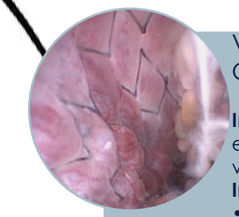
**Intérêt :** Bilan d'extension de la maladie du ligament croisé.
Chirurgie sous arthroscopie, rinçage et prélèvements.
**Indications :**
- OCD du genou
- Rupture de LCA
- Lésions méniscales
- Arthrose
- Arthrite septique

### ARTHROSCOPIE DE LA HANCHE



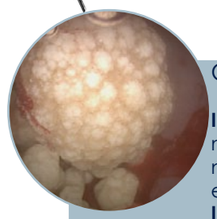
**Intérêt :** sélection des candidats à la chirurgie pour dysplasie de hanche. Rincage et prélèvements.
**Indications :**
- Evaluation du cartilage et du labrum des chiots dysplasiques
- Assistance à la réduction de fracture articulaire
- Arthrite septique

### VAGINOSCOPIE, URÉTROSCOPIE



**Intérêt :** Exploration, prélèvements et chirurgie interventionnelle du vagin et de l'urètre.
**Indications :**
- Exploration diagnostique des signes d'écoulement vaginaux, de dysurie, d'incontinence urinaire ou de difficulté d'accouplement
- Correction endoscopique des malformations congénitales (Laser)
- Mise en place de stent urétraux (tumeur ou sténose urétrale)
- Extraction de corps étranger (épillet)
- Insémination artificielle

### CYSTOSCOPIE



**Intérêt :** Exploration, prélèvements et chirurgie interventionnelle de la vessie, des uretères et des reins.
**Indications :**
- Exploration diagnostique des signes de dysurie, strangurie, hématurie, ITU récurrente et incontinence urinaire
- Approche mini-invasive des obstructions de l'appareil urinaire
- Exérèse de polypes vésicaux et de calculs

L'endoscopie rigide regroupe l'ensemble des procédures permettant d'explorer les structures cavitaires ou organes creux ; on parle alors en fonction des régions explorées de rhinoscopie, laparoscopie, vaginoscopie, etc.
On utilise pour cela une optique rigide de longueur et de diamètre adapté. Cette technique complète l'endoscopie souple, surtout utilisée pour l'exploration de l'appareil digestif et respiratoire bas.
L'endoscopie rigide offre des possibilités immenses en terme de diagnostic et de geste thérapeutique. Les principaux avantages sont la qualité d'exploration des structures par la visualisation directe et la magnification des images, la possibilité de combiner diagnostic et geste thérapeutique dans la même procédure et l'approche mini-invasive. La qualité du matériel utilisé et l'expérience du manipulateur sont les seuls freins au développement de ces techniques d'avenir !

Le CHV Frégis développe les techniques d'endoscopie depuis de nombreuses années. Nous disposons actuellement pour l'endoscopie rigide de 2 colonnes dédiées : une colonne HD avec une large gamme d'optiques pour l'endoscopie des chiens et des chats et une colonne compacte (TELEPACK VET X) pour l'endoscopie des NACs.

Le CHV Frégis est partenaire de KARL STORZ ENDOSCOPIE pour son matériel d'endoscopie.

STORZ
KARL STORZ — ENDOSKOPE

**01 30 48 42 23 (Marketing)**
**www.karlstorz.fr**
**marketing@karlstorz.fr**

**TELEPACK VET X**

# L'ORGANIGRAMME DU CHV FRÉGIS

**Le CHV FREGIS** met actuellement à votre disposition 21 vétérinaires, exerçant chacun une activité exclusive dans leur domaine de compétence. Notre volonté est d'apporter les meilleurs soins aux patients que vous nous confiez dans le respect d'une chaîne de soin cohérente.

## SERVICE DE MÉDECINE INTERNE

### Juan Hernandez

*Diplômé du Collège Américain de Médecine Interne (ACVIM)*

• **Domaines de compétence :** Pathologie respiratoire, gastro-entérologie, endocrinologie, échographie

### Alexandra Gabriel

*Diplômée du Collège Européen de Médecine Interne (ECVIM), spécialiste en Médecine Interne*

• **Domaines de compétence :** Pathologies urinaires, pathologie respiratoire, gastro-entérologie, endocrinologie, virologie

### Doroteia Bota

*Résidente du Collège Européen de Médecine Interne (ECVIM)*

• **Domaines de compétence :** Médecine interne

### Fanny Bernardin

*Résidente du Collège Européen de Médecine Interne (ECVIM)*

• **Domaines de compétence :** Médecine interne

### Stéphanie Lafarge

*Master de cancérologie*

• **Domaines de compétence :** Cancérologie, hématologie

## SERVICE DE CARDIOLOGIE

### Jean-Philippe Corlouer

• **Domaines de compétence :** Cardiologie, échocardiographie

## SERVICE DE CHIRURGIE

### Bernard Bouvy

*Diplômé des Collèges Européen et Américain de Chirurgie (ECVS & ACVS), spécialiste en chirurgie.*

• **Domaines de compétence :** Pathologie articulaire, orthopédie, arthroscopie

### Cyrill Poncet

*Diplômé du Collège Européen de Chirurgie (ECVS), spécialiste en chirurgie.*

• **Domaines de compétence :** Chirurgie des tissus mous, laparoscopie, thoracoscopie

### Guillaume Ragetly

*Diplômé des Collèges Européen et Américain de Chirurgie (ECVS & ACVS), spécialiste en chirurgie.*

• **Domaines de compétence :** Chirurgie générale, orthopédie

### Laetitia Boland

*Résidente du Collège Européen de Chirurgie (RECVS)*

• **Domaines de compétence :** Chirurgie générale, orthopédie

### Kevin Minier

*Résident du Collège Européen de Chirurgie (RECVS)*

• **Domaines de compétence :** Chirurgie générale, orthopédie

### Sophie Gibert

*Résidente du Collège Européen de Chirurgie (RECVS)*

• **Domaines de compétence :** Chirurgie générale, orthopédie

## SERVICE DE NEUROLOGIE

### Laurent Cauzinille

*Diplomé du Collège Américain de Médecine Interne (ACVIM Neurologie) et du Collège Européen de Neurologie (ECVN)*

• **Domaines de compétence :** Neurologie, chirurgie rachidienne et intracrânienne, imagerie par résonance magnétique

### Stéphanie Piazza

*Résidente du Collège Européen de Neurologie (ECVN)*

• **Domaines de compétence :** Neurologie, chirurgie rachidienne et intracrânienne, imagerie par résonance magnétique

## SERVICE DE DERMATOLOGIE

### Dominique Héripret

*Diplomé du Collège Européen de Dermatologie (ECVD), spécialiste en dermatologie*

• **Domaines de compétence :** Dermatologie, allergologie, otologie

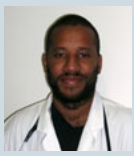
## SERVICE DES NAC *(NOUVEAUX ANIMAUX DE COMPAGNIE)*

### Minh Huynh

*Résident du Collège Européen de Médecine Zoologique*

• **Domaines de compétence :** Médecine et chirurgie des NAC

## SERVICE D'IMAGERIE



### Eymeric Gomes

*Diplomé du Collège Européen d'Imagerie médicale (ECVDI), spécialiste en Imagerie médicale.*

• **Domaines de compétence :** Radiographie, échographie, imagerie par résonance magnétique, imagerie interventionnelle

## SERVICE D'OPHTALMOLOGIE

### Guillaume Payen

*Diplômé du Collège Européen d'Ophtalmologie (RECVO), spécialiste en ophtalmologie.*

## CONSULTATION SPÉCIALISÉE DE NUTRITION

### Laurence Colliard

*Diplômée de European of Veterinary and Comparative Nutrition (ECVCN)*

• **Domaines de compétence :** Gestion de l'obésité, intolérance alimentaire, mise en place de régime adapté

## SERVICE DE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE

### Karine Le Bleis

*Ancienne chargée de consultation en rééducation fonctionnelle et médecine sportive à l'école nationale vétérinaire d'Alfort*

• **Domaines de compétence :** Physiothérapie, hydrothérapie, électrothérapie, mécanothérapie, thermothérapie, ultrasonothérapie, homéopathie, acupuncture

## CONSULTATION SPÉCIALISÉE DE COMPORTEMENT

### Isabelle Vieira

• **Domaines de compétence :** Education, comportement canin et félin