

Paraffinome chez un cheval

Autor(en): **Pellaton, M.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires**

Band (Jahr): **96 (1954)**

Heft 1

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-588711>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Paraffinome chez un cheval

par M. Pellaton, vétérinaire, Lausanne

Un cheval de selle, provenant d'Allemagne, et appartenant à M. M. à Lausanne, m'est présenté en novembre 1950. Sur la face gauche de l'encolure, on voit une cicatrice glabre verticale, sinueuse, de 18 cm. de long sur 1,5 à 2 cm. de large, débutant à 25 cm. environ du bord supérieur de l'encolme, et à 35 cm. environ du bord antérieur de l'omoplate. La cicatrice est bordée, de part et d'autre, par des nodosités consistantes, indolores, de la grosseur d'un pois à celle d'un noyau de pruneau. D'après le vendeur, cette cicatrice serait la suite et la marque d'une morsure.

Nous revoyons le cheval le 30 avril 1951. L'état de la cicatrice est inchangé. Par contre, caudalement, entre la cicatrice et le bord antérieur de l'omoplate, se développe une tuméfaction légèrement chaude, indolore, consistante, de la grosseur d'un fort poing d'homme. Cette tuméfaction intéresse la subcutis et la musculature sous-jacente. La présence de nodosités et la consistance de la tumeur autorisait le diagnostic de Botryomycome, et un traitement joduré per os et local est commencé. Un mois plus tard, la tumeur n'a pas changé d'aspect ni de volume, et le cheval ne paraît pas en être gêné.

Lors d'une nouvelle visite du cheval, le 13 juillet 1951, la tumeur a grossi. Elle a le volume d'une tête d'enfant et s'est appointie en son centre où une légère fluctuation est perceptible, avec douleur à la pression et réaction de défense du cheval. On note encore une légère claudication antérieure gauche au trot. Il est décidé de faire une biopsie.

Quelques jours plus tard, l'opération met à jour, à quelques 3 à 4 cm. de profondeur, un abcès de la grosseur d'une noix. Le pus liquide jaune-vert, inodore, est recueilli aux fins d'examen bactériologique et remis à l'Institut Galli-Valerio.

Le pus, sanguinolent, est mélangé de petits grains de 3 à 5 mm, durs, blancs, semi-transparents, irréguliers, à angles arrondis, fusibles à chaud, brûlant en donnant une fumée blanche, ayant l'odeur caractéristique de la paraffine. A l'examen microscopique du pus, on trouve de nombreux leucocytes non lysés, à noyau net, avec de nombreux staphylocoques extra et intracellulaires. Par cultures, on obtient un staphylocoque jaune, à l'état pur. Ce germe réagit aux antibiotiques suivants: „Chloromycétine, auréomycétine, terramycine, streptomycine et pénicilline.“ Insensible aux sulfamidés.

Lors de la même intervention, nous extrayons un fragment de la tumeur, soumis à l'examen histologique, à l'Institut Galli-Valerio. Voici le résultat:

Examen macroscopique: la tumeur se compose d'un tissu lardacé, ferme, d'un blanc-jaune. On remarque à la section une multitude de cavités de différentes grosseurs et pouvant atteindre les dimensions d'une tête d'épingle de verre. De ces cavités, on peut faire sortir par pression de la tumeur, des fragments de paraffine.

Examen histologique : on remarque à la coupe un tissu riche en cellules (fibroblastes, histiocytes, fibrocytes, rares éosinophiles), en fibres collagènes et en bourgeonnements vasculaires. Il s'agit d'un tissu de granulation plus ou moins âgé suivant la coupe. Par endroits, ce tissu de granulation s'est transformé en tissu conjonctif fibreux, mûr (tissu cicatriciel). Par place, présence de petites infiltrations histocytaires avec de rares éosinophiles. Présence au sein du tissu de nombreuses cavités vides (paraffine dissoute par le xylol) de diamètre variable et limitées par une mince couche riche en cellules mésenchymateuses (fibroblastes, histiocytes, cellules polynuclées et cellules dégénérées). Ces capsules qui pour certaines cavités se composent d'un tissu conjonctif mûr (fibrocytes) se composent donc pour d'autres d'un tissu conjonctif en activité.

Diagnostic : granulome et processus d'encapsulation de corps étrangers (paraffine).

On voit donc que nous avons un paraffinome, secondairement infecté par un staphylocoque doré. Le développement de la tumeur et surtout sa nature exige l'excision totale. Celle-ci est pratiquée le 19 juillet 1951, sans difficulté notable, sans hémorragie ni complication.



La tumeur excisée est de la grosseur d'un fort poing d'homme. Sur la tranche, on voit de nombreuses alvéoles comme des têtes d'épingles à des grains de maïs, contenant de la paraffine solide. La cicatrisation est obtenue sans complication et la guérison est complète le 15 août 1951. Il subsiste une cicatrice rectiligne apparente.

L'origine de la tumeur fibreuse réside sans aucun doute dans l'injection sous-cutanée ou intra-musculaire d'une quantité inconnue de paraffine dans le but de masquer un défaut existant. Nous devons admettre que le traitement de la soit-disant morsure au cou, a donné lieu à une intervention chirurgicale, ayant entraîné un défaut apparent, dépréciant la valeur du cheval. Ce défaut a été comblé par de la paraffine solide et est devenu alors momentanément invisible.

Il s'agit d'une opération plastique, à laquelle la médecine humaine eut recours après la guerre de 14/18, dans le but de corriger certaines blessures de la face. La paraffine solide, injectée sous pression au moyen d'une seringue spéciale, était utilisée également pour corriger les difformités du nez ou des oreilles. La méthode a dû être assez rapidement abandonnée car elle s'avéra dangereuse à plus ou moins longue échéance, provoquant la formation de paraffinome et même de cancers. En effet, la paraffine est cancérogène.

Chez le cheval, la pratique d'injections plastiques de paraffine est rare et ne nous était connue que par nos lectures seulement. Ce cas méritait donc une petite note, d'autant plus que comme chez l'homme, l'injection réparatrice s'avère dangereuse et doit être proscrite.

Zusammenfassung

Bei einem Reitpferd zeigte sich am vordern Schulterblattrand ein gut faustgroßer Tumor mit leicht vermehrter Oberflächentemperatur, schmerzlos, konsistent, in Unterhaut und Muskulatur gelegen. Das Gebilde wurde zunächst als Botriomykom angesehen und innerlich und lokal mit Jod behandelt. Einen Monat später war die Geschwulst kindskopfgroß, zeigte leichte Fluktuation, stärkere Schmerzempfindlichkeit, und das Pferd ging etwas trablähm. Einige Tage später war ein nußgroßer Abszeß vorhanden. Nach der Spaltung entleerten sich mit dem Eiter 3–5 mm große, harte, weiße Körner, die sich als Paraffin erwiesen. Die histologische Untersuchung eines Stückes von dem probeweise entfernten Grundgewebe bestätigte die Diagnose Paraffinom mit sekundärer Eiterinfektion. Vermutlich wurde früher als plastische Operation zur Behandlung einer Delle nach tiefer Wunde Paraffin injiziert.

Riassunto

Sull'orlo anteriore della scapola di un cavallo da sella si era formato un tumore grosso come un pugno, con aumento leggero della temperatura alla superficie, indolore, consistente, situato nel sottocute e nella muscolatura. La formazione fu dapprima considerata come un botriomicoma e trattato, nell'interno e localmente, con iodo. Un mese più tardi il tumore diventava grosso come la testa di un bambino, presentava una leggera fluttuazione, una maggiore sensibilità al dolore e il cavallo zoppicava leggermente al trotto. Alcuni giorni più tardi era presente un ascesso grosso come una noce. Dopo il taglio, insieme con pus uscirono dei granuli grossi 3–5 mm., duri e bianchi, che risultarono essere paraffina. L'esame istologico di un pezzo del tessuto fondamentale eliminato per la prova confermò la diagnosi di paraffinoma con infezione piogena secondaria. Si suppone che in precedenza, in seguito ad operazione plastica per trattare un avvallamento dopo una ferita profonda, era stata iniettata della paraffina.

Summary

A riding-horse showed a painless tumor at the anterior edge of the scapula of the size of a fist. It was considered to be a botryomycoma and treated with iodine locally and perorally. One month later the tumor had the size of a child's head. It showed slight fluctuation and pain, and caused disturbancy during trotting. Some days later an abscess of the size of a walnut was observed. The pus contained white hard granules with a diameter of 3–5 mm. They proved to be solid paraffin. Histological examination of the tissue demonstrated paraffinoma with secondary purulent infection. Probably a small hollow had been treated by injection of paraffin.