

Thème n°9 Urologie et néphrologie

RPC F Technique de cystocentèse

Recommandation

La cystocentèse est considérée comme la méthode de référence pour prélever des urines à des fins d'analyse, surtout si un examen cyto bactériologique est demandé. Elle peut être effectuée chez un animal vigile debout, en décubitus latéral ou dorsal. L'échographie en facilite la réalisation.

Le site de ponction, au niveau de la ligne blanche, préférentiellement tondu, est désinfecté avec une solution antiseptique.

La vessie doit être palpée et immobilisée.

L'aiguille (25/7 ou 25/9) est insérée avec un angle de 45° près du col vésical.

Le prélèvement est obtenu par aspiration douce à l'aide d'une seringue (de 5 à 10 ml). Si possible, un prélèvement de 5 ml est effectué pour réaliser une analyse d'urine complète, puis transféré dans un flacon propre, stérile si une analyse microbiologique est envisagée.

Compte-rendu des débats : voir Le Point Vétérinaire n° 273 - Mars 2007

Argumentaire



Dominique Pechereau

CES de Biochimie et Hématologie Clinique Animales

Ancien Président de l'ESVNU (European Society Veterinary of Nephrology and Urology)

Praticien à Pau

L'obtention d'urine à fin d'analyses est souvent nécessaire en médecine féline. Plusieurs méthodes de prélèvement peuvent être suivies : miction spontanée, sondage vésical ou cystocentèse.

La présence d'urines en quantité suffisante dans la vessie est indispensable pour effectuer cet examen urinaire. Demander au propriétaire de maintenir son animal à jeun pendant quelques heures avant la consultation permet souvent d'éviter des mictions spontanées.

Une analyse d'urine, réalisée en respectant une méthodologie rigoureuse, fournit une information importante voire **indispensable** sur la fonction rénale et sur de nombreuses maladies rénales ou des voies urinaires.

Les principaux éléments intéressants pour le clinicien sont : la densité urinaire, la protéinurie, l'hématurie, la leucocyturie et la présence de cylindres, cristaux, cellules ou germes.

La cystocentèse est la technique de choix (de référence pour certains) pour recueillir un échantillon d'urine à des fins d'analyse. Elle minimise les risques de contamination de l'échantillon par le bas appareil urinaire. Il existe cependant un risque d'hématurie iatrogène, en particulier lors d'inflammation de la paroi vésicale (comme lors de cystite idiopathique). Si l'analyse d'urine est effectuée pour confirmer ou infirmer une hématurie, un prélèvement par miction spontanée est souvent préférable à la cystocentèse. Le prélèvement s'effectue alors en utilisant une litière spéciale : Catrine (anciennement Katkor), à éviter chez les très jeunes chats qui pourraient l'ingérer. Le plus souvent, le chat est placé en décubitus dorsal (parfois en décubitus latéral). La vessie est palpée et immobilisée avec une main, le site de ponction (au niveau de la ligne blanche) est préalablement tondu et désinfecté avec une solution antiseptique comme la polyvidone iodée. Il est parfois difficile de palper ou d'immobiliser la vessie : le recours à l'échographie permet alors de visualiser la vessie et d'apprécier son volume. La vessie ne doit pas être immobilisée trop fermement afin d'éviter une fuite à partir du site de ponction dans la cavité abdominale.

Une aiguille 25/7 ou 25/9, préalablement montée sur une seringue de 5 à 10 ml, est plantée caudalement dans la vessie avec un angle de 45° par rapport à son grand axe, de façon à ce que sa pointe soit située dans la lumière vésicale, juste en avant du col vésical (**voir figure 1**).

Une aspiration douce est alors effectuée et permet de vérifier la bonne position de l'aiguille. Si de l'urine n'est pas obtenue, il ne faut pas modifier l'orientation de l'aiguille en raison du risque de pénétration d'une anse intestinale et de contamination. Si un échantillon n'est pas obtenu à la première tentative, il faut changer l'aiguille avant de recommencer, avec un maximum de trois tentatives.

S'il n'est pas possible de palper la vessie (chat obèse) ni de réaliser une échographie, un prélèvement en aveugle peut être tenté sur le chat en décubitus dorsal : piquer au niveau de la ligne blanche en un point situé à mi-chemin entre l'ombilic et le bord du bassin. Ce point est le même que celui où s'accumule la solution antiseptique.

Le recueil d'urine, si possible de 5 à 10 ml, est alors effectué. Une part de l'échantillon est transférée dans un flacon propre, stérile si une analyse microbiologique est envisagée. L'autre part du prélèvement est transférée dans un tube puis centrifugée pour pouvoir réaliser une analyse complète (**voir figure 2**).

Figure 1.
Schématisation de la technique de cystocentèse

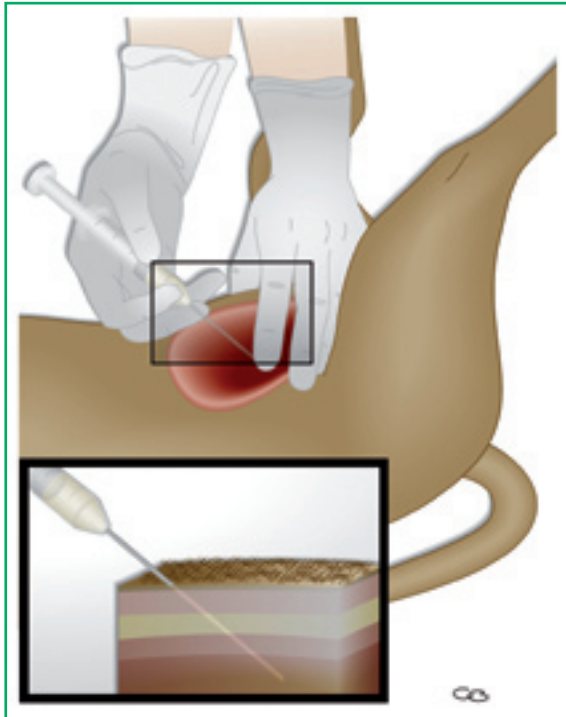
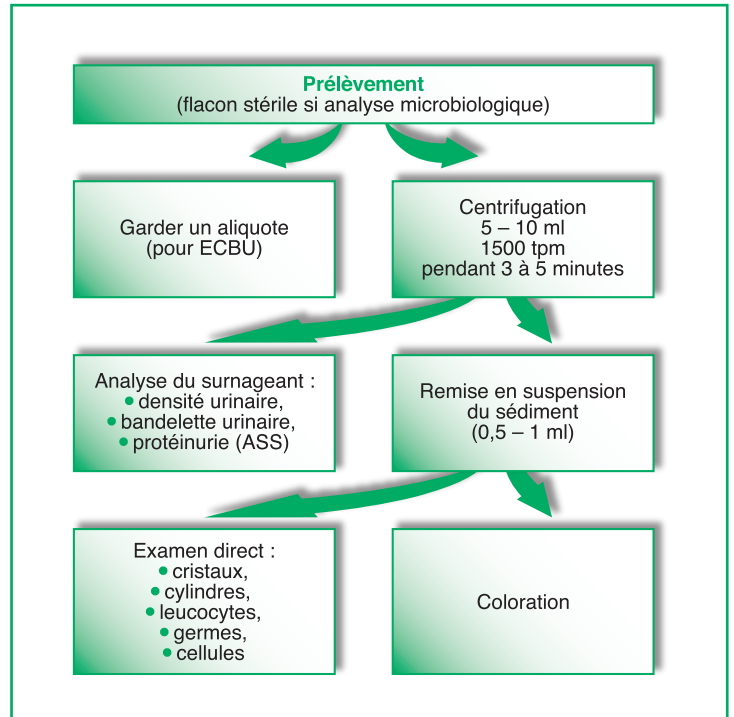


Figure 2.
Analyse d'urine chez le chat : conduite à tenir



Références

(1) OSBORNE CA, FINCO DR. Canine and Feline Nephrology and Urology. 1995. WB Saunders, Philadelphia:100-121.

(2) REINE N, LANGSTON CE. Urinalysis interpretation : how to squeeze out the maximum information from a small sample. Clin Tech Small Anim Pract. 2005;20:2-10.