

## Fiche de Révision : Le Mastocytome Canin

### Definition :

Le mastocytome est une tumeur cutanée maligne dérivée des mastocytes, des cellules immunitaires présentes dans la peau, le tissu conjonctif et les muqueuses. C'est l'une des tumeurs cutanées les plus fréquentes chez le chien, avec une grande variabilité en termes de comportement clinique et de pronostic.

### 1. Physiopathologie des Mastocytomes

Les mastocytes jouent un rôle clé dans la réponse immunitaire, notamment en libérant des médiateurs inflammatoires comme l'histamine, l'héparine et les cytokines. Ils sont impliqués dans des réactions allergiques et inflammatoires. La transformation maligne des mastocytes mène au développement du mastocytome, bien que les causes précises restent incertaines.

- Médiateurs libérés : Les mastocytes tumoraux libèrent de grandes quantités d'histamine, d'héparine et de protéases, entraînant des signes cliniques locaux (rougeur, œdème) et systémiques (ulcères gastriques, anaphylaxie).
- Mutation c-KIT : Une mutation du récepteur c-KIT (récepteur de la tyrosine kinase) est fréquemment associée aux mastocytomes. Cette mutation active de manière anormale la prolifération des mastocytes, favorisant ainsi le développement tumoral.
- Effet paracrine et autocrine : Les cellules tumorales peuvent stimuler leur propre croissance en libérant des cytokines et autres facteurs de croissance, créant ainsi un environnement favorable à leur prolifération.

### 2. Présentation Clinique

Les mastocytomes se présentent sous diverses formes cliniques, ce qui rend leur diagnostic parfois

## Fiche de Révision : Le Mastocytome Canin

difficile.

- Apparence : La tumeur peut être une masse ferme, ulcérée ou non, rouge, prurigineuse, de taille et de forme variables.
- Localisation : Les mastocytomes peuvent apparaître n'importe où sur le corps, mais les membres postérieurs, le tronc et la région périméale sont des sites communs.
- Signes systémiques : Les chiens peuvent présenter des symptômes systémiques liés à la libération de médiateurs par les mastocytes (vomissements, diarrhée, ulcères gastriques) surtout en cas de tumeurs agressives.

### 3. Diagnostic

Le diagnostic du mastocytome repose sur plusieurs méthodes.

- Cytologie : La ponction à l'aiguille fine est souvent utilisée pour identifier les mastocytes caractérisés par des granules cytoplasmiques violets au Diff-Quik. Cependant, elle ne permet pas de grader la tumeur.
- Histopathologie : L'exercice et l'analyse histopathologique permettent de confirmer le diagnostic, de grader la tumeur (grade I, II ou III) et d'évaluer les marges chirurgicales.
- Marqueurs immunohistochimiques : La coloration pour le récepteur c-KIT et l'identification de mutations sont des techniques avancées qui permettent de mieux comprendre le comportement de la tumeur.
- Staging : Il inclut des examens complémentaires comme les échographies, radiographies et la cytologie des ganglions lymphatiques pour évaluer la dissémination.

### 4. Classification et Pronostic

## Fiche de Révision : Le Mastocytome Canin

Les mastocytomes sont classés en fonction de leur degré de malignité.

- Grade I : Bénin, bien différencié, faible risque de récurrence ou de métastase.
- Grade II : Modérément différencié, pronostic intermédiaire. La récurrence locale est possible.
- Grade III : Mal différencié, agressif, avec un fort potentiel métastatique.

Le pronostic dépend du grade, de la localisation et de l'état général du patient. Les mastocytomes de haut grade (Grade III) et ceux situés dans les zones muqueuses ou sous-cutanées profondes ont un pronostic plus réservé.

### 5. Traitement

La prise en charge dépend du grade et de l'agressivité de la tumeur.

- Chirurgie : L'exérèse chirurgicale avec des marges larges est le traitement de choix pour les mastocytomes localisés de bas grade.
- Radiothérapie : Utilisée pour les tumeurs incomplètement résectées ou inopérables.
- Chimiothérapie : Indiquée pour les mastocytomes de haut grade, métastatiques ou inopérables. Le lomustine et la vinblastine sont souvent utilisés.
- Thérapies ciblées : Les inhibiteurs de tyrosine kinase (comme le toceranib) ciblent les récepteurs mutés c-KIT et peuvent ralentir la progression tumorale.
- Médicaments de soutien : Les antihistaminiques (pour réduire les effets de l'histamine) et les inhibiteurs de la pompe à protons (pour les ulcères gastriques) sont souvent administrés.

### 6. Surveillance et Suivi

Les mastocytomes peuvent récidiver, et un suivi rigoureux est recommandé :

## Fiche de Révision : Le Mastocytome Canin

- Examen clinique régulier pour détecter les récurrences locales ou des métastases.
- Surveillance des marqueurs de récurrence si disponibles.
- Plan de suivi personnalisé en fonction du grade et de la réponse initiale au traitement.

### Resume

Aspect	Details
--------	---------

-----

Cellule d'origine	Mastocyte
-------------------	-----------

Mediateurs	Histamine, heparine, cytokines
------------	--------------------------------

Mutation cle	c-KIT
--------------	-------

Diagnostic	Cytologie, histopathologie, immunohistochimie
------------	---

Traitements	Chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, thérapies ciblées
-------------	---

Pronostic	Variable selon le grade (I à III) et la localisation
-----------	--

Cette fiche couvre les principaux aspects du mastocytome pour une compréhension approfondie de cette pathologie.