

test clinique

les réponses

un hématome ovarien

Ève Mourier
Jean-François Bruyas

Unité de biotechnologies
et de pathologie de la reproduction,
Département des Sciences Cliniques,
Ecole Nationale Vétérinaire,
Agroalimentaire et de l'Alimentation
Nantes-Atlantique, ONIRIS
BP 40706, 44307 Nantes cedex 03

1 Quel est votre diagnostic ?

La structure identifiée au niveau de l'ovaire gauche de la jument est un hématome ovarien.

C'est une cause non exceptionnelle d'hypertrophie ovarienne unilatérale chez la jument, qu'il convient de bien différencier d'une tumeur ovarienne.

● Un hématome ovarien résulte d'une hémorragie excessive dans la lumière folli-

culaire à la suite d'une ovulation (cela correspond donc à un corps jaune excessivement hémorragique). Ceci peut être observé chez toute jument, au cours de la saison de reproduction.

● Un hématome ovarien entraîne une hypertrophie ovarienne unilatérale. Celle-ci apparaît brutalement et peut être détectée à la palpation trans-rectale. La taille initiale de cette structure est variable, mais elle est plus importante que toute structure folliculaire ou lutéale physiologique.

● Son aspect échographique initial caractéristique est celui observé chez cette jument lors de l'examen du 26 avril (c'est-à-dire une structure unique de grande taille, au contenu d'une échogénicité moyenne et très uniforme) ; un tel aspect peut être observé lors du suivi d'un cycle (*photo 2*).

En revanche, lorsqu'un ovaire volumineux est découvert sans suivi préalable, l'hématome peut avoir un aspect échographique variable, selon son ancienneté (*photos 3, 4 et 5*).

● Un diagnostic différentiel avec les autres causes d'hypertrophie ovarienne unilatérale s'impose donc parfois :

1. les tumeurs ovariennes :

- la tumeur des cellules de la granulosa : l'aspect échographique peut parfois être proche de celui d'un hématome en cours d'évolution ;

- le lutéome : cette tumeur est beaucoup plus rare, mais les images échographiques sont assez semblable à celles de l'hématome ;

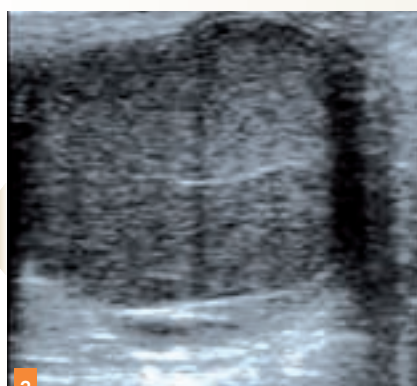
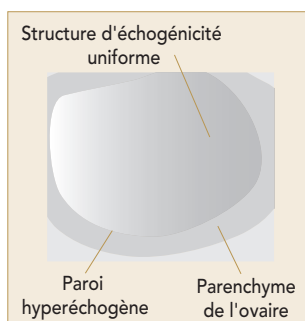
- les autres tumeurs ovariennes : cystadénome, dysgerminomes, tératomes, dont les images échographiques sont différentes (de type kystique pour la 1^{re}, et très hétérogènes pour les autres).

2. les abcès ovariens, après une ponction non aseptique de l'ovaire.

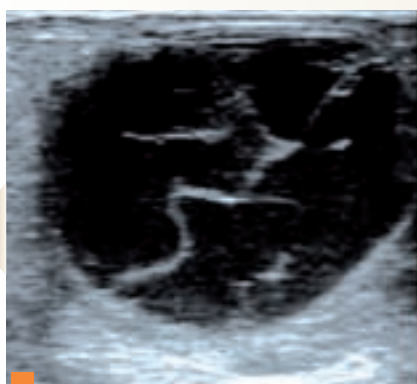
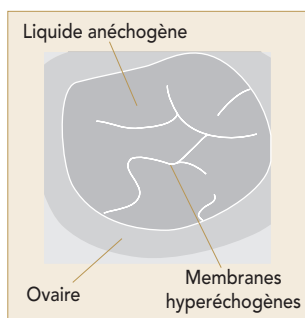
N.B. Lors de tumeur ovarienne (surtout lors de tumeur de la granulosa), l'ovaire controlatéral est de taille réduite, sans activité folliculaire. Ceci est un élément diagnostique essentiel.

2 Quelle conduite à tenir proposez-vous ?

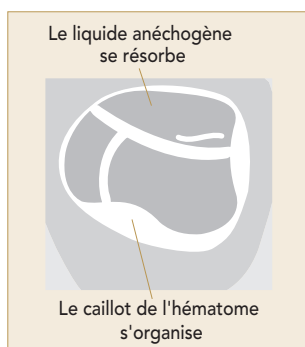
● Un hématome de l'ovaire ne nécessite en général pas de traitement : il se résorbe sur une période de quelques semaines à 2 mois. Dans la plupart des cas, l'ovaire garde (ou retrouve) une fonctionnalité normale.



2 Aspect échographique de l'ovaire gauche de Fannette le 26 avril (photos E. Mourier, J.-F. Bruyas).



3 Aspect échographique de l'ovaire gauche de Fannette le 29 avril (diamètre : 5,9 cm).



4 Aspect échographique de l'ovaire gauche de Fannette le 3 mai (diamètre : 3,1 cm).

test clinique - un hématome ovarien

● Face à un hématome ovarien, il convient d'attendre qu'il se résorbe, et que la jument revienne en chaleurs, en effectuant un suivi régulier.

● Il vaut mieux s'abstenir d'une ovariectomie décidée trop rapidement lorsqu'une tumeur ovarienne est suspectée.

● Une fois le diagnostic d'hématome ovarien établi, un traitement peut éventuellement être proposé.

Des progestagènes (progestérone ou altrenogest), ainsi que de l'œstradiol, peuvent être administrés pendant 10 jours ou plus, ainsi que de la PGF2α les 1^{er} et dernier jours. Son objectif est de supprimer l'œstrus, afin de laisser le temps à l'hématome de se résorber et de régresser correctement et rapidement.

Cependant, ce traitement n'est pas éprouvé et il n'est pas formellement prouvé qu'il accélère l'involution de l'hématome.

3 Quel suivi réaliser

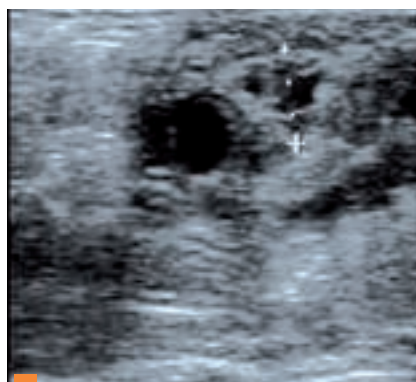
et quel est le pronostic reproducteur pour cette jument ?

● Un suivi quasi hebdomadaire a été réalisé.

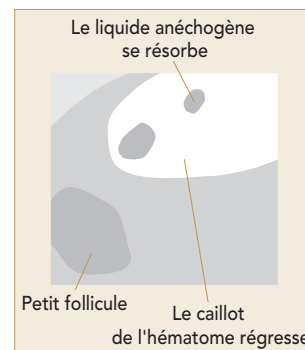
- Le 29 avril, la structure est toujours présente, sa taille est identique (diamètre moyen : 5,9 cm), mais son aspect échographique a évolué : des membranes hyperéchogènes flottent dans un liquide anéchogène (photo 3). L'ovaire droit est petit. L'utérus est ferme, et son aspect est homogène.

- Le 3 mai, la structure ne mesure plus que 3,1 cm (photo 4) ; le 7 mai, elle ne mesure plus que 1,7 cm (photo 5). Le liquide anéchogène s'est progressivement résorbé, et les zones hyperéchogènes se sont organisées.

- Dès le 10 mai, il ne reste qu'une cicatrice, qui forme une petite zone hyperéchogène à l'échographie. Aucune nouvelle structure n'est apparue au niveau de l'ovaire gauche, redevenu petit. L'ovaire droit n'a pas évolué,



5 Aspect échographique de l'ovaire gauche de Fannette le 7 mai (diamètre : 1,7 cm).



et l'utérus est resté ferme et homogène.

● Un début d'œstrus a été remarqué le 28 mai. Le 2 juin, l'ovaire gauche présente un follicule préovulatoire de 43 mm de diamètre. La jument est alors inséminée avec une dose de sperme frais. Le 4 juin, elle n'a pas encore ovulé, et une nouvelle insémination est réalisée. La jument a ovulé entre le 4 et le 7 juin.

● En général, le pronostic reproducteur d'une jument à la suite d'un hématome ovarien est bon : l'hématome se résorbe, la jument conserve une cyclicité régulière au niveau de ses deux ovaires, et sa fertilité n'est pas affectée.

● Parfois, un hématome particulièrement sévère peut détruire le tissu germinal ovarien, ce qui rend l'ovaire atteint non fonctionnel. Une ovariectomie unilatérale peut alors être envisagée.

CONCLUSION

● L'hématome ovarien est l'une des causes les plus fréquentes d'hypertrophie ovarienne unilatérale. Il est nécessaire de savoir le diagnostiquer, en particulier de le différencier d'une tumeur de la granulosa.

● Un tel cas est simple à prendre en charge.

● Ces cas sont étonnamment peu décrits dans la littérature.

Pour en savoir plus

● Curtin DJE. Ovarian hematoma in an 11-year-old Thoroughbred-Hanovarian mare. Can Vet J 2003;44:589-91.

● Hinrichs K, Hunt P. Ultrasound as an aid to diagnosis of granulosa cell tumour in the mare. Equine Vet J, 1990;22(2):99-103.

● McCue PM. Review of ovarian abnormalities in the mare. Proc AAEP, 1998;44:125-33.

● Samper JC. Current Therapy in equine reproduction. Saunders, 2007:512 p.

● Watson ED. Granulosa cell tumours in the mare: a review of 9 cases. Equine Vet Education, 1999;11(3):136-42.



Ref. NPe 22

Souscription d'abonnement LE NOUVEAU PRATICIEN VÉTÉRINAIRE équine

☐ Je souhaite souscrire un abonnement à partir du n° 21 ☐ : 5 N°
4 Dossiers spéciaux + 1 HORS-SÉRIE

en souscription : Diagnostic et examens complémentaires des équidés

> Praticien : 195 € TTC (3,63 € TVA) > Étudiant* : 119 €
> UE : 198 € > UE Étudiant* : 125 €

* Je joins la photocopie de ma carte étudiant ENV ou fac vét

Je bénéficie d'une réduction fidélité que je déduis de mon règlement :

☐ de 25 € /an : abonné au NOUVEAU PRATICIEN canine-féline et élevages et santé
☐ de 15 € /an : abonné au NOUVEAU PRATICIEN canine-féline ou élevages et santé

à retourner accompagné de votre règlement à l'ordre de NÉVA à :

NÉVA - Nouvelles Éditions Vétérinaires et Alimentaires
EUROPARC 15, rue Le Corbusier - 94035 CRÉTEIL CEDEX - FRANCE
tél : (33) 1 41 94 51 51 - fax : (33) 1 41 94 51 52 - courriel : neva@neva.fr

NÉVA
NOUVELLES ÉDITIONS
VÉTÉRINAIRES
ET ALIMENTAIRES

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Pays _____ Tél. _____

Fax _____ Courriel _____

Je règle
☐ par chèque
☐ par virement : CA Paris 29, quai de la Rapée 75012 PARIS
BIC AGRIFRPP882 IBAN FR 76 1820 6000 5942 9013 4300 clé RIB 156
☐ par carte bancaire : ☐ Mastercard ☐ Visa
N° Carte _____

Date d'échéance _____ N° CVx2 _____ Signature : _____