

une tumeur des cellules de la granulosa chez une vache Holstein

1 Quel est votre diagnostic ?

● Une hypertrophie ovarienne, associée à un comportement de nymphomanie, pourrait être due à la présence de kystes folliculaires ou à une tumeur ovarienne.

Des abcès ovariens ou des kystes lutéaux peuvent également entraîner une hypertrophie ovarienne.

Lors de dégénérescence polykystique de l'ovaire, de très nombreux (plusieurs dizaines) follicules sont présents, mais le plus souvent, l'augmentation de la taille de l'ovaire est modérée et la croissance folliculaire est bloquée en phase de recrutement (follicules de moins d'un centimètre de diamètre).

● Les formes irrégulières des structures anéchogènes intra ovariennes, leur diamètre, leur association à des structures tissulaires et l'hypertrophie importante de l'organe sont en faveur d'un processus tumoral.

● Les dosages hormonaux* réalisés sur du plasma prélevé le jour de l'examen révèlent des concentrations plasmatiques de testostérone de 1,5 nmol/L (0,43 ng/mL), d'œstradiol de 128 pmol/L (35 pg/mL) et de progestérone de 2 nmol/L (0,63 ng/mL).

● Le diagnostic clinique d'une tumeur ovarienne est souvent difficile à établir. Elle peut être suspectée lorsque la taille de l'ovaire dépasse 10 cm de diamètre. En fonction des stéroïdes sécrétés, le comportement de la vache varie de l'anœstrus, au virilisme ou à la nymphomanie.

● Dans ce cas clinique, le comportement de nymphomanie peut être expliqué par des concentrations d'œstradiol élevées, 35 pg/mL, supérieures aux concentrations autour de l'ovulation (10-15 pg/mL), associées à des concentrations de progestérone basse (0,63 ng/mL contre 2-6 ng/mL en phase lutéale [9]). Les concentrations de testostérone sont également élevées (> 100 pg/mL).

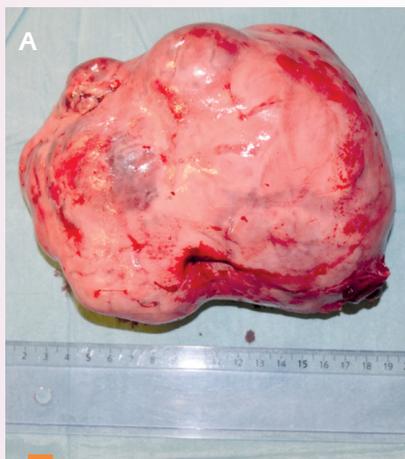
→ L'examen clinique, l'examen échographique ainsi que les concentrations plasmatiques des stéroïdes orientent vers un diagnostic de tumeur ovarienne.

NOTE

* Laboratoires de dosages hormonaux, Oniris, Nantes.



6 Exérèse de l'ovaire droit, tumoral, par laparotomie rétro-costale droite (Photos Département Élevage et Produits, ENVT).



7 Ovaire droit (20 cm sur 15 cm), après exérèse en coupe longitudinale.



Le diagnostic de certitude repose sur l'examen histologique de l'ovaire après exérèse chirurgicale.

● Après exérèse chirurgicale, l'ovaire droit (photos 6, 7a, 7b) présente une hypertrophie marquée (20 × 15 cm environ), avec une surface irrégulière, bosselée, et la présence de structures dépressibles, de consistance liquidienne (photo 3).

A la coupe (photo 7), le parenchyme ovarien, est remplacé par un tissu néoformé associant des plages nodulaires coalescentes, de couleur jaune orangé, de consistance modérément ferme, et de multiples cavités contenant un liquide séreux, teinté de sang.

Lola Romanos¹,
Gerges Hanna¹,
Thomas Serrand¹,
Marie-Noëlle Lucas¹,
Renaud Maillard¹,
Guillaume Vougy³,
Sylvie Chastant-Maillard¹,
Nicole Picard-Hagen^{1, 2}

¹ Département Élevage et Produits, Santé Publique vétérinaire, Université de Toulouse, ENVT, 31076 Toulouse, France

² Toxalim, Université de Toulouse, INRA, ENVT, INP-Purpan, UPS, 31027 Toulouse, France

³ Clinique vétérinaire Arrieu, 21 rue Anselme 31800 Saint-Gaudens, France

disponible
sur www.neva.fr



En pratique

■ Une tumeur ovarienne est suspectée lorsque la taille de l'ovaire dépasse 10 cm de diamètre.

■ Le diagnostic de certitude d'une tumeur ovarienne repose sur l'examen histologique de l'ovaire, après exérèse chirurgicale.

■ Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article