

test clinique

les réponses

un tératome ovarien chez une chienne Boxer

1 Quel est votre diagnostic ?

- La présence d'une masse hétérogène de 5 cm de diamètre, visible à l'échographie, qui peut être un ovaire, laisse suspecter un processus tumoral ou un kyste ovarien.

Les kystes ovariens ou para-ovariens peuvent être très volumineux et facilement confondus avec des structures tumorales à l'échographie. L'âge de cette chienne orienterait vers ce diagnostic en première approche.

- L'aspect macroscopique laisse supposer que cette tumeur est un tératome ovarien. L'examen cytologique par ponction à l'aiguille fine du kyste après exérèse, accompagnée d'une coloration de May-Grunwald-Giemsa, décrit la présence de polymorphonucléaires neutrophiles dégénérés, de rares poils et de quelques grandes cellules épithéliales polygonales assimilées à des kératinocytes (photos 3, 4). La confirmation de cette hypothèse est apportée par examen histologique de la pièce d'exérèse.

2 Comment qualifier le comportement biologique de ces tumeurs ?

- Les tératomes sont les tumeurs de cellules germinales les plus différenciées. Elles représentent 13 p. cent des tumeurs ovariennes de la chienne et peuvent associer des tissus d'origine ectodermique (follicules pileux, glandes sébacées), mésodermique (cartilage, dent, os, muscle squelettique) et endodermique (épithéliums respiratoire et digestif) (photo 5) [1].

Si un tératome peut être bénin ou malin, selon certains auteurs, 85 p. cent des tératomes ont un caractère malin [4]. À l'instar des adénocarcinomes, les tératocarcinomes présentent un fort pouvoir de dissémination métastatique, notamment à l'étage viscéral (carcinomatose péritonéale) (30 à 50 p. cent des cas, en fonction des études). Les métastases peuvent aussi se retrouver dans les poumons, le médiastin antérieur et l'os [2].

- Pour des raisons mal identifiées, ces tumeurs se développent le plus souvent en lieu et place de l'ovaire gauche, et atteignent des animaux plus jeunes (âge moyen : 4 ans) que les autres tumeurs spontanées de l'ovaire (âge moyen : entre 10 et 14 ans) [5].

3 Quels symptômes y sont associés ?

- Les tératomes ovariens sont exceptionnellement hormono-sécrétants.

- La majorité des observations cliniques recensées traduit en revanche une affection de type dynamique : gêne mécanique ("effet masse") occasionnée par une atypie tissulaire de croissance rapide (qui peut aller jusqu'à 14-16 cm par an). La constitution d'un 3^e secteur (liquide d'ascite) est la conséquence d'un défaut de retour veineux par compression, ou d'un envahissement métastatique de la cavité péritonéale (voire de l'épiploon), compliqué ou non de péritonite aseptique.

- Sont également décrits : une hyperthermie, une boiterie, des difficultés respiratoires, un pica et une diarrhée [1, 3].

4 Quelle démarche thérapeutique adoptez-vous ?

- Face au caractère fréquemment malin de ce type de tumeur, nous préconisons son exérèse complète, associée à une analyse histologique de confirmation.

- Toute hypothèse de tératome ovarien suppose le retrait concomitant de l'utérus souvent modifié et de l'ovaire controlatéral [1].

- Dans ce cas, comme l'animal est destiné à la reproduction et n'affiche aucune anomalie utérine ni ovarienne controlatérale objectivable par échographie, l'exérèse unilatérale de la gonade tumorisée (hémi-ovariectomie) est pratiquée.

Tant que le diagnostic de certitude n'est pas établi, il convient de manipuler les tissus avec précaution lors de l'intervention, pour ne pas favoriser la dissémination d'éventuelles cellules cancéreuses [1].

Dans ce cas, il aurait été judicieux de pratiquer une analyse histologique extemporanée, pour accréditer du caractère bénin de la tumeur.

- L'analyse histologique conclut à la présence d'un tératome ovarien, dominé par une forte différenciation ectodermique (épiderme et annexes pilosébacées), associée à la présence de dérivés mésodermiques (derme, tissu adipeux et amas lymphoïde de type ganglionnaire) organisés en structures fonctionnelles. Aucune cellule tumorale maligne n'est objectivée (ce qui a permis de ne pas réintervenir pour pratiquer l'hémi-ovariohystérectomie).

- Gravidé quelques mois plus tard, la lice a mis bas d'un chiot parfaitement sain. □

Vincent Segalini¹
Jonathan-Paul Mochel²

¹ Service de reproduction animale

² Service des animaux de compagnie
E.N.V.A. 7, avenue du Général de Gaulle
94704 Maisons-Alfort Cedex



3 Cytoponction de la masse retirée.



4 Tératome ponctionné entièrement et contenu liquidien.



5 Tératome ouvert avec contenu ectodermique (photos Service de reproduction, E.N.V.A.).

Références

1. Buff S. Reconnaître et traiter les tumeurs de l'appareil génital chez la chienne Le Nouveau Praticien Vét canine féline 2006;30:287-92.
2. Diez Bru N, Garcia Real I, Martinez EM, coll. Ultrasonographic appearance of ovarian tumors in 10 dogs Vet. Radiol. Ultrasound 1998; 39(3):226-33.
3. Nagashima Y, Hoshi K, Tanaka R, coll. Ovarian and retroperitoneal teratomas in a dog J. Vet. Med. Sci. 2000;62(7):793-5.
4. Patnaik AK, Greenlee PG. Canine ovarian neoplasms: a clinicopathologic study of 71 cases, including histology of 12 granulosa cell tumors Vet. Pathol. 1987;24:509-14.