

test clinique

les réponses

Emmanuelle Ravigné
Anne Gogny
Francis Fiéni

Service de Reproduction
des animaux de compagnie
École Nationale Vétérinaire de Nantes
BP 40706
44307 Nantes Cedex 03

un cas de rémanence ovarienne chez une chatte stérilisée

1 Quelles sont vos hypothèses diagnostiques ?

- Le comportement décrit et constaté le jour de la consultation oriente vers l'existence d'une activité œstrogénique.

- Trois hypothèses sont envisagées :

- la persistance d'un ovaire ou de tissu ovarien ;

- la sécrétion amplifiée d'hormones sexuelles par les glandes surrénales. Dans un contexte physiologique, chez le chat, la sécrétion d'œstrogènes par les glandes surrénales est insuffisante pour induire des manifestations d'œstrus. En revanche, lors de phénomène tumoral, les tumeurs de la corticosurrénale pourraient sécréter des œstrogènes en quantité suffisante pour les provoquer. Ce phénomène, envisagé dans d'autres espèces, n'a cependant jamais été décrit chez le chat ;

- la résorption cutanée d'œstrogènes, situation qui peut se produire lorsque la propriétaire de l'animal suit un traitement contre les effets indésirables de la ménopause ou le maintien de son statut sexuel (intersexualité), ... Ces produits, fortement lipophiles, se présentent sous forme de crèmes (Estrodose®, Estrogel®), et peuvent facilement être résorbés par voie cutanée par l'animal de compagnie, lors de contact physique proche ou répété avec le propriétaire. Si une origine iatrogène est actuellement fortement suspectée dans les hypothèses diagnostiques chez la chienne, elle n'a jamais été observée dans l'espèce féline [4].

2 Quels examens complémentaires envisagez-vous ?

1. Un frottis vaginal peut être réalisé lorsque la chatte présente des signes de chaleurs : la présence de cellules épithéliales kératinisées permet alors de suspecter un œstrus. Comme chez la chienne, ce frottis représente l'examen complémentaire de base.

2. Une échographie abdominale permettrait de visualiser un ovaire ou un fragment d'ovaire. Néanmoins, une structure de taille trop petite pourrait passer inaperçue.

3. Un test de stimulation hormonale peut mettre en évidence une activité ovarienne (encadré).

- Dans ce cas, le frottis vaginal a confirmé l'œstrus, et l'échographie a révélé la

présence d'un ovaire entier, en position physiologique (photo 2).

Comme le frottis et l'échographie ont permis d'établir le diagnostic, le test de stimulation n'a pas été effectué.

3 Quelles sont les sources possibles de l'affection ?

- Quoique rares, les rémanences ovariennes sont plus fréquentes chez la chatte que chez la chienne. Les signes d'œstrus peuvent apparaître dans un intervalle variable, qui s'étend parfois à plusieurs années [8].

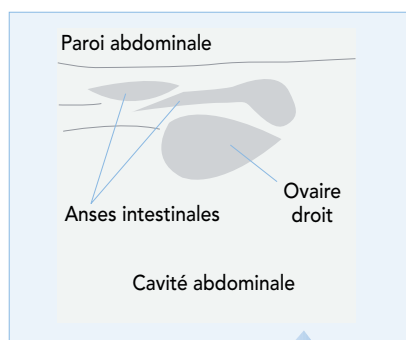
Dans une étude menée chez 10 chattes qui présentaient une rémanence ovarienne, sept étaient dues à la persistance de l'ovaire droit entier, deux faisaient suite à la persistance d'un fragment d'ovaire droit et une à un fragment d'ovaire gauche [2]. Heffelfinger fait aussi état d'un reste d'ovaire fixé sur l'omentum et revascularisé [5].

- Chez la chienne comme chez la chatte, l'ovaire droit est plus souvent source de rémanence que le gauche et, dans la moitié des cas, les ovaires résiduels sont bilatéraux [8]. La rémanence ovarienne peut aussi être liée à la présence anormale de tissu ovarien sur le ligament large. Elle est, en général, due à une erreur du praticien, sans qu'aucune corrélation n'ait pu être établie entre la fréquence des rémanences ovariennes et le degré d'expérience du chirurgien [3, 8].

- Des rémanences ovariennes sont également décrites chez la femme, mais sont alors liées au contexte particulier de l'ovariohystérectomie, souvent effectuée dans un contexte d'inflammation (tumeurs ovariennes ou de l'utérus, appendicectomie, interventions chirurgicales abdominales successives, maladie inflammatoire abdominale, ...) qui donne lieu à des adhérences entre le tissu ovarien et les organes environnants [6, 7]. Le risque de persistance de tissu ovarien après l'intervention est alors augmenté.

- Chez cette chatte, l'activité hormonale résiduelle était due à l'ovaire droit. Lors de son excision, aucun reste de ligature ou signe d'inflammation n'était visible, ni sur le pôle vasculaire ovarien ni sur la corne utérine, ce qui laisse supposer que cet ovaire avait été tout simplement oublié (photo 3).

- Depuis l'intervention, la chatte ne présente plus de signes d'œstrus.



2 L'échographie met en évidence un ovaire entier, probablement oublié lors de l'ovariectomie (photo C.H.V. E.N.V.N.)

test clinique - un cas de rémanence ovarienne chez une chatte stérilisée

Encadré - Le principe du test de stimulation

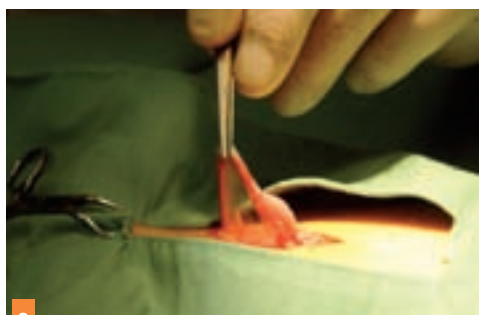
- Au moment de l'ovulation, la chute brutale de la concentration plasmatique en œstradiol est suivie d'une augmentation de la concentration plasmatique en progestérone.
- Le test de stimulation consiste à provoquer une ovulation par injection de GnRH ou d'hCG (*human chorionic gonadotrophin*). Après stimulation, une augmentation de la concentration plasmatique en progestérone associée à une baisse de la concentration en œstradiol indique qu'une ovulation a eu lieu, ce qui signe la présence de tissu ovarien.
- Le recours à une stimulation plutôt qu'à un dosage hormonal basal permet de s'exonérer des fluctuations de concentration des hormones sexuelles (variations physiologiques ou saisonnières, stress, ...).
- Le protocole de stimulation prévoit un dosage avant et après une injection intramusculaire de 500 UI d'hCG (Chorulon®, Intervet).
- Dans une étude menée sur dix chattes qui

présentaient des signes d'œstrus après ovariectomie, les taux de progestérone avaient augmenté significativement [2]. Une autre étude, menée avec de la GnRH injectée par voie intramusculaire à raison de 2 µg/kg ou de 25 µg dose totale, a montré des résultats comparables [9].

- Ces tests de stimulation sont des tests anciens, qui supposent que la chatte soit encore en chaleurs au moment des examens.

De plus, les résultats des dosages de progestérone et d'œstradiol sont à interpréter avec précaution car :

- chez la chatte, le stress peut engendrer une augmentation importante de la concentration plasmatique en progestérone, ce qui peut fausser l'interprétation ;
- la différence entre les concentrations plasmatiques en œstradiol avant et après stimulation n'est pas suffisamment importante : elle est comprise dans la fourchette de sensibilité des appareils utilisables par les laboratoires [1].



3 L'ovaire droit, en place, ne montre pas de traces de ligatures anciennes (photo A. Gogny).

CONCLUSION

- Chez la chatte comme chez la chienne, les cas de rémanence ovarienne sont le plus

souvent dus à une erreur au cours de l'intervention chirurgicale.

- Des tests de stimulation hormonale permettent de les détecter facilement. La solution thérapeutique passe par l'exérèse chirurgicale du tissu ovarien restant.

- Une analyse histologique peut être utile lorsque la rémanence est due à une ablation partielle de l'ovaire, pour s'assurer que l'ensemble du tissu a bien été ôté. Cependant, une 2^{de} intervention ne permet pas dans tous les cas de retrouver le tissu ovarien.

- Il est donc conseillé de choisir la date de l'intervention en fonction de la facilité à voir les follicules ovariens ou les corps jaunes. □

Références

1. Axner E, Gustavsson T, Ström Holst B. Estradiol measurement after GnRH-stimulation as a method to diagnose the presence of ovaries in the female domestic cat. *Theriogenology* 2008;70:186-91.
2. England GCW. Confirmation of ovarian remnant syndrome in the queen using hCG administration. *Vet Rec* 1997;141:309-10.
3. Feldman CF, Nelson RW. Infertility, associated breeding disorders and disorders of sexual development. In: Feldman CF, Nelson RW editors. *Canine and Feline Endocrinology and Reproduction* 2007:868-90.
4. Fontbonne A, Fontaine E. Reconnaître et diagnostiquer l'infertilité d'origine hormonale chez la chienne. *Le Nouveau Praticien Vét. canine-féline* 2008;38:89-96.
5. Heffelfinger DJ. Ovarian remnant in a 2-year-old queen. *Can Vet J* 2006;47:165-167.
6. Johnston SD, Root Kustritz MV, Olson PNS. Disorders of the canine ovary. In: Johnston SD, Root Kustritz MV, Olson PNS. *Canine and feline theriogenology*. Saunders ed., Philadelphia. 2001;193-205.
7. Magtibay PM. Ovarian remnant syndrome. *Am J Obst Gyn* 2005;193:2062-6.
8. Miller DM. Ovarian remnant syndrome in dogs and cats: 46 cases (1988-1992). *J Vet Diagn Invest* 1995;7:572-4.
9. Wallace MS. The ovarian remnant syndrome in the bitch and queen. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 1991;21:501-17.

Pour le développement de ses activités éditoriales
et la réalisation de ses trois revues de formation continue
NÉVA recherche deux vétérinaires (H/F) (25-35 ans)

> Animateur(trice) d'un réseau d'auteurs et de lecteurs, vous prendrez en charge les articles de la commande à la publication.

> Vous développerez, à l'aide des rédacteurs en chef et des comités de lecture la stratégie éditoriale des trois titres :

LE NOUVEAU PRATICIEN VÉTÉRINAIRE

canine-féline équine élevages et santé

- Une expérience pratique ou une spécialisation, en canine, équine ou rurale, de même que de bonnes connaissances en thérapeutique sont souhaitées.

- Une excellente maîtrise de la langue française, un goût prononcé pour son emploi comme support de communication scientifique et la maîtrise du matériel informatique et du multimedia sont indispensables.

- Disponible rapidement poste salarié plein temps ou 3 jours par semaine, basé à Créteil (94).

- Rémunération et poste évolutifs



Merci d'envoyer CV,
lettre de motivation manuscrite,
photo et prétentions
à Maryvonne Barbaray
NÉVA

Europarc 15, rue Le Corbusier
94035 CRÉTEIL Cedex

Contact courriel :
neva@neva.fr