

HYPOGONADISME CHEZ LE CHIEN

Un hypogonadisme peut avoir de nombreuses origines : tumeur testiculaire, défaut de synthèse de testostérone, défaut de synthèse de FSH, hypothyroïdie, syndrome de Cushing, interactions médicamenteuses. Le choix d'une exploration fonctionnelle doit tenir compte de tous ces éléments.

Observations préliminaires

Avant d'explorer un hypogonadisme, il est important de recenser toutes les prises de médicaments pouvant interférer avec la synthèse ou le transport de stéroïdes gonadiques (corticoïdes, anabolisants, antifongiques, progestatifs). Doivent être également recherchés tous les signes évocateurs d'une autre dysendocrinie (hypothyroïdie ou syndrome de Cushing) ou de l'évolution d'une tumeur testiculaire (palpation des testicules, signes de féminisation).

Explorations fonctionnelles

Exploration thyroïdienne

La principale manifestation sexuelle d'une hypothyroïdie est une diminution de la libido, plus rarement une oligospermie. Ces symptômes sont généralement associés à des symptômes francs d'une hypothyroïdie. Un dosage de FT4 et du cholestérol peut être suffisante en première intention .

Exploration de l'axe corticotrope

L'exploration de l'axe corticotrope, dans le cadre d'un hypogonadisme, se conçoit lorsque la présence de plusieurs symptômes conduit à considérer une hypothèse de syndrome de Cushing ou d'insuffisance corticotrope iatrogène. Lorsque ces deux hypothèses sont posées, on utilise en première intention un test de stimulation de la cortisolémie par l'ACTH. En l'absence de commémoratifs de prises de corticoïdes, le RCCU, plus sensible, peut être utilisé en première intention.

Exploration gonadique

Elle se résume à un dosage de progestérone et d'estradiol et à un test de stimulation de la synthèse de testostérone par l'HCG. Les dosages quantitatifs de FSH et LH ne sont pas disponibles en routine et sont donc uniquement utilisés dans le cadre de recherches.

Démarches pratiques

Chez le jeune

Chez le jeune, la première cause d'hypogonadisme est un impubérisme. Celui-ci peut être associé à des

troubles de la croissance. Si la croissance de l'animal est normale, on confirme l'hypogonadisme par un test HCG que l'on associe à une dosage d'estradiol.

Chez l'adulte

Chez l'adulte, l'existence d'une tumeur testiculaire est toujours suspectée, notamment chez le chien âgé. Toutefois, l'existence d'une dysendocrinie à l'origine de l'hypogonadisme est possible et le diagnostic différentiel peut s'avérer difficile.

L'exploration fonctionnelle n'est justifiée que si les testicules sont macroscopiquement normaux. Deux types d'explorations peuvent être proposés :

- lorsqu'il n'existe pas d'autre symptôme associé à l'hypogonadisme, susceptible d'orienter le clinicien, une exploration très complète peut être privilégiée. Les informations offertes par cette démarche sont parfois délicates à interpréter.
- Lorsqu'il existe des signes d'appels d'une endocrinopathie, une exploration par étapes peut être privilégiée.

TUMEUR TESTICULAIRE ET CRYPTORCHIDIE CHEZ LE CHIEN

Lors de tumeur testiculaire, divers stéroïdes gonadiques peuvent être synthétisés. Il s'agit le plus souvent d'estrogènes (sertolinomes), mais il peut s'agir aussi de progestérone, voire de testostérone (leydigome). Le diagnostic biologique de tumeur testiculaire n'est toutefois pas toujours simple. En effet, un grand nombre de ces tumeurs ne sont pas macroscopiquement visibles ou palpables, l'hypogonadisme n'est pas systématique et les hormones synthétisées par le testicule tumoral ne sont pas toujours des estrogènes que l'on peut doser. Par conséquent, les explorations fonctionnelles que l'on effectue sont très spécifiques mais assez peu sensibles.

Lorsque l'on suspecte la présence d'un testicule intra-abdominal chez un chien apparemment castré, on tente de mettre en évidence l'existence d'une activité du testicule restant et cette démarche est in fine comparable à celle de la recherche d'une tumeur testiculaire.

HYPERANDROGÉNISME CHEZ LE CHIEN

Tumeur macroscopiquement visible ou palpable

Dans ce cas, la castration est indiquée d'emblée sans avoir recours à des dosages hormonaux.

Testicules normaux

Il est important avant d'effectuer les divers dosages de prévenir le propriétaire de l'animal du manque de sensibilité non-négligeable de l'exploration entreprise. Cela signifie que si les résultats des examens sont normaux, on ne peut pas exclure l'hypothèse d'une tumeur testiculaire. Par conséquent, si cette hypothèse est très forte (alopécie bilatérale symétrique chez un vieux chien avec gynécomastie après exclusion d'une hypothyroïdie et d'un syndrome de Cushing), on peut proposer la castration en première intention.

On effectue un frottis prépuccial, un dosage d'estradiol et de progestérone et un test de stimulation de la synthèse de testostérone par l'HCG.

Frottis prépuccial

La présence d'une grande majorité de cellules kératinisées signe l'existence d'une imprégnation par des estrogènes, donc probablement le développement d'une tumeur testiculaire.

Estradiol

Des valeurs très élevées sont compatibles avec l'évolution d'une tumeur testiculaire, le plus souvent un sérotonome (les valeurs usuelles varient grandement selon les laboratoires). Une hyperestradiolémie est donc aussi compatible avec l'existence d'une cryptorchidie.

Progestérone

Toute valeur supérieure à 3 nmol/l peut être considérée comme pathologique et signe l'évolution d'une tumeur testiculaire.

Testostérone

Le recours à un test de stimulation par l'HCG est préférable. Dans ce cas, les prélèvements d'estradiol et de progestérone se font à J0. Une hypertestostéronémie permet de conclure à l'existence probable d'un leydigome, une hypotestostéronémie à l'existence d'une

tumeur testiculaire quelle qu'en soit l'origine.

L'hyperandrogénisme chez le chien est généralement dû à une synthèse excessive de testostérone par un leydigome. Ces tumeurs bénignes testiculaires sont généralement macroscopiquement invisibles. Les signes d'appels sont assez faciles à identifier et le diagnostic biologique est simple

Signes d'appel

Ces signes sont la conséquence de l'action de la testostérone sur les cellules de la prostate et les cellules hépatoïdes :

- **Cicumalome**
- Signes d'une **hyperplasie prostatique** : dysurie, hématurie, constipation, défaut de posture et parfois symptômes généraux
- **Hernie périnéale**.

Testostéronémie

Le test de stimulation de la testostéronémie par l'HCG permet d'objectiver l'hyperandrogénisme, même si le recours à un tel examen n'est pas nécessaire à la décision médicale.