

RECHERCHE D'UNE RÉMANENCE OVARIENNE

Certaines chiennes et certaines chattes présentent des signes de chaleurs ou attirent les mâles alors qu'elles ont été ovariectomisées. On suspecte fréquemment dans ces cas l'existence d'une rémanence ovarienne, bien que ces symptômes puissent être dus à des synthèses anormales de phéromones ou des synthèses d'hormones gonadiques au niveau des glandes surrénales.

Un tel syndrome est rare et son diagnostic problématique. Il ne faut donc pas hésiter à multiplier les examens pour confirmer ce diagnostic.

Chienne

Frottis vaginaux

Le recours à des frottis vaginaux est à la fois une technique simple, rapide et efficace pour mettre en évidence une rémanence ovarienne. Ces frottis sont faits régulièrement dès les premiers signes de chaleur ou lorsque la chienne attire les mâles. La présence de plus de 80 % de cellules kératinisées est très évocatrice d'une rémanence ovarienne.

Progestéronémie et estradiolémie

Les mesures de stéroïdes gonadiques représentent une approche moins fiable que les frottis vaginaux. Aucun protocole n'a fait la preuve de sa fiabilité. Une approche logique consiste à effectuer des dosages répétés d'estradiol et progestérone toutes les deux semaines (en association à des frottis vaginaux) ou dès que la chienne présente des signes de chaleurs.

S'il existe une augmentation de l'estradiolémie et/ou de la progestéronémie, il existe probablement une rémanence ovarienne.

S'il n'existe aucune modification de la population cellulaire et que la progestéronémie et l'estradiolémie sont basses, une rémanence ovarienne est exclue.

Chatte

Test de stimulation de la progestéronémie ou de l'estradiolémie par l'HCG

Chez la chatte, le recours à des tests dynamiques est indispensable en raison de synthèses d'hormones gonadiques par les glandes surrénales (estradiol notamment). Aucun test n'a réellement été validé et les données publiées dans les ouvrages d'endocrinologie sont le plus souvent très empiriques. On utilise des analogues de LH (HCG) pour stimuler la synthèse de stéroïdes gonadiques par les ovaires rémanents. La stimulation de la synthèse de la progestérone semble plus fiable que celle de l'estradiol.

- Test de stimulation de la progestéronémie par l'HCG
Le protocole le plus souvent recommandé est le suivant :

T0	PS	+ injection de HCG (IM) 50 UI / kg
T0 + 5 à 7 jours	PS	

Dosage de progestérone sur chaque prélèvement. On considère qu'il y a rémanence si la progestéronémie est supérieure à 8 nmol/l ou s'il existe une nette augmentation.

- Test de stimulation de l'estradiolémie par l'HCG

Certains auteurs recommandent un protocole de stimulation de l'estradiolémie par l'HCG. Un tel protocole est assez paradoxal, l'HCG stimulant en principe la seule synthèse de progestérone :

T0	PS	+ injection de HCG (IM) 50 UI / kg
T0 + 1 h	PS	

Dosage d'estradiol sur chaque prélèvement.

Ce protocole est moins fiable que le précédent.