

## Animaux de compagnie

## Actualités chirurgicales

## &gt;&gt; Technique

## &gt;&gt; L'AUTEUR

Guillaume CHANOIT

North Carolina State University  
College of Veterinary Medicine  
Raleigh, NC 27606, USA

Courriel : guillaume\_chanoit@ncsu.edu



## Syndrome de l'ovaire rémanent : une erreur chirurgicale facilement corrigeable

**Connu chez l'animal de compagnie, le syndrome de l'ovaire rémanent est une complication rare survenant après une ovariectomie avec ou sans une hystérectomie. Ce syndrome résulte d'un fragment ovarien laissé en place et devenant fonctionnel et dystrophique. Une étude récente, portant sur 21 cas, permet de mieux le cerner.**

Dans cette étude\*, les auteurs analysent, de manière rétrospective, les éléments suivants : anamnèse, signes cliniques, tests diagnostiques et résultats du traitement du syndrome de l'ovaire rémanent chez 19 chiennes et 2 chattes.

Comme l'on pouvait s'y attendre, les signes cliniques les plus communément rencontrés lors de ce syndrome sont des signes d'œstrus et pro-œstrus (pertes et gonflement vulvaires, modification comportementale (1), gonflement mammaire (1)).

Une série de tests sanguins, hormonaux, cytologique (vaginal) et/ou une échographie ont été réalisés avant l'exploration chirurgicale. Lors de cette dernière, la partie d'ovaire résiduelle a été dans tous les cas trouvée au niveau du pédicule ovarien (pas de tissu ectopique).

### Surtout l'ovaire droit chez la chienne

L'ovaire droit (plus cranial) était plus souvent atteint que l'ovaire gauche (13 cas contre 4) chez la chienne, mais pas chez la chatte (2 cas de persistance à gauche). La plus grande difficulté d'accessibilité (par rapport à l'ovaire gauche) en est certainement la raison.

Le tissu ovarien dont le chirurgien a pratiqué l'exérèse a été analysé. Toujours lors de l'exploration chirurgicale, le reste de l'appareil reproducteur a été visualisé et, à la discrétion du chirurgien, biopsié. De même, si les glandes mammaires paraissaient anormales, une exérèse en était pratiquée.

Dans 7 cas, un cancer a été diagnostiqué au niveau des tissus retirés (5 cas de cancers de l'ovaire, un adénome mammaire complexe et un léiomyome vaginal). L'intervalle entre la stérilisation (par ovariohystérectomie) et la résurgence des signes cliniques était significativement plus long pour les animaux sur lesquels un cancer a été diagnostiqué (temps médian : 96 mois) que pour les autres (temps médian : 12 mois).

### Pronostic excellent après ré-intervention

Les auteurs avancent l'hypothèse que, pour ces animaux, le tissu laissé lors de la première intervention était peut-être moins important que dans l'autre groupe et qu'il a fallu attendre sa transformation maligne pour voir apparaître des signes d'ovaire rémanent. Une autre explication est simplement le hasard de distribution.

A la suite de l'intervention, un suivi a été réalisé (temps médian : 49 mois post-intervention), et aucune récurrence n'a été notée.

**A retenir** : la prévention du syndrome de l'ovaire rémanent repose en amont sur un traitement chirurgical rigoureux au moment de l'ovariectomie afin de ne pas laisser en place de tissu ovarien. Il est, en effet, très peu probable de trouver un tissu ovarien ectopique lors de mise en évidence de ce syndrome. Le pronostic après ré-intervention est excellent. ■

### >> Encore plus d'infos !

DeNardo G.A., Becker K., Brown N.O., et al. *Ovarian remnant syndrome : revascularization of free-floating ovarian tissue in the feline abdominal cavity. J. Am. Anim. Hos.p Assoc.* 2001; 37 : 290-296.

Miller D.M. *Ovarian remnant syndrome in dogs and cats. 46 cases (1988-1992). J. Vet. Diagn. Invest.* 1995; 7 : 572-574.

\*Ball RL, Birchard S.J., May L.R., Threlfall W.R., Young G.S. *Ovarian remnant syndrome in dogs and cats: 21 cases (2000-2007). J. Am. Vet. Med. Assoc.* 2010; 236 : 548-553.



Guillaume Chanoit

▲ **Vue intra-opératoire. Réalisation d'une ovariohystérectomie.** Dans ce temps opératoire, l'ovaire est isolé par la méthode des 3 pinces à forcipressure (deux au niveau du pédicule et une sur le ligament propre de l'ovaire). Le positionnement des pinces du côté du pédicule est particulièrement important pour éviter de laisser une partie d'ovaire au sein de la ligature. Une méthode chirurgicale rigoureuse permet d'éviter des complications, comme le syndrome de l'ovaire rémanent.