

## Animaux de compagnie

## &gt;&gt; Reproduction

## L'AUTEUR

Maud LAFON

Rédactrice permanente de la DV

## Hyperplasie bénigne de la prostate : nouvelles options thérapeutiques

**Affection fréquente chez le chien mâle âgé, l'hyperplasie bénigne de la prostate doit être gérée au cas par cas, en fonction du statut reproducteur du chien mais aussi des éventuelles affections prostatiques associées. L'arrivée de nouveaux traitements en médecine vétérinaire permet de raisonner au mieux cette stratégie thérapeutique.**

« 50 à 80 % des chiens de plus de 5 ans présentent des signes d'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP) mais qui sont souvent des signes histologiques et non cliniques », a précisé notre confrère Xavier Lévy, du Centre de reproduction des carnivores du Sud-Ouest, lors d'un colloque organisé par l'AERA (Association pour l'étude de la reproduction animale), le 8 octobre, à l'école vétérinaire d'Alfort.

Définie comme l'augmentation en taille et nombre des cellules glandulaires et stromales, l'HBP est hormonodépendante (dihydrotestostérone, œstrogène).

Si les conséquences d'une HBP peuvent être discrètes, sans répercussion clinique, cette affection peut parfois présenter des complications et évoluer en « syndrome postatique » en liaison avec le développement en parallèle de prostatite, abcès, kyste prostatique... l'ensemble pouvant générer une infertilité chez l'étalon. C'est pourquoi le traitement est indispensable et vise, en premier, à réduire le volume prostatique.

Deux modalités sont possibles : la castration ou l'hormonothérapie.

## Risques de complications postopératoires

« Efficace et irréversible, la castration chirurgicale est efficace rapidement avec une réduction du volume prostatique de 50 % en 3 semaines et de 75 % en 9 semaines », a précisé l'intervenant. Cette réduction de volume est définitive et les récurrences sont inexistantes. Ses limites sont celles d'une opération, donc irréversible et non dénuée de risques de complications postopératoires.

Pour l'hormonothérapie, Xavier Lévy a déconseillé les progestagènes (acétate de mégestrol, acétate de médroxyprogestérone) qui ne permettent une diminution marquée du volume de la prostate que dans 50 % des cas en 4 à 6 semaines et génèrent de nombreux effets secondaires (diabète sucré transitoire, apathie, prise de poids...). Il leur préfère les anti-androgènes traditionnels comme l'acétate de delmadinone (Tardak ND) ou l'acétate de cyprotérone (Androcur ND, sans AMM vétérinaire) qui permettent un retour au volume prostatique initial dans 80 % des cas dès 5 mois mais présentent les mêmes risques d'effets indésirables ce qui limite leur utilisation qui doit rester temporaire.

« L'inhibiteur de l'enzyme 5 $\alpha$ -réductase (Finastéride ND) est utilisable chez le chien reproducteur mais met du temps à agir et le volume prostatique ré-augmente rapidement après l'arrêt du traitement », a ajouté notre confrère en présentant cet anti-androgène non stéroïdien qui, jusqu'à la commercialisa-

tion de l'acétate d'osatéronne, était le traitement de choix au long cours chez les chiens reproducteurs.

## Nouvelle thérapeutique

Nouvelle thérapeutique prometteuse, l'acétate d'osatéronne (Ypozane ND) a un effet prolongé par rapport à l'acétate de delmadinone et permet une diminution des signes cliniques rapide et marquée. « Cette molécule peut être utilisée chez les mâles reproducteurs car elle n'altère pas la qualité de la semence », a souligné le conférencier. Son absence d'effet central sur l'axe hypothalamo-hypophysaire explique l'absence d'action sur la glycémie. Son utilisation ne fait pas l'objet de contre-indications mais de précautions (chez les chiens présentant des affections hépatiques, un hypocorticisme). « Le traitement s'administre pendant une seule semaine, toute prolongation étant inutile », a-t-il ajouté.

Autre modalité thérapeutique récente, l'implant d'agoniste de la GnRH (Suprélorin ND), bien qu'utilisé hors AMM dans cette indication, permet une réduction du volume prostatique de moitié en 6 semaines. Cette réduction est maintenue ensuite pendant 11 mois, a précisé notre confrère.

« Cette option est plutôt à conseiller en traitement de fond, dès lors que la castration chirurgicale n'est pas souhaitée », a expliqué Xavier Lévy. ■

## Démarche diagnostique lors de suspicion d'hyperplasie bénigne de la prostate

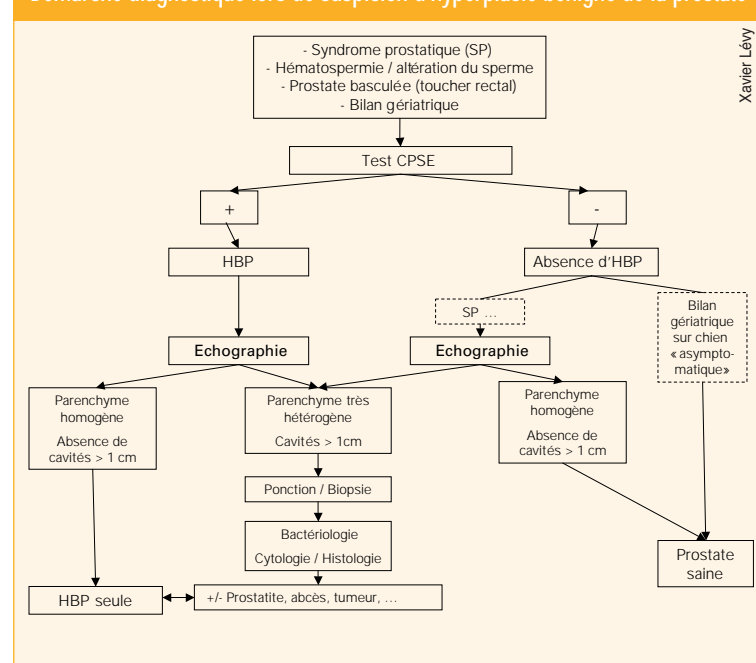


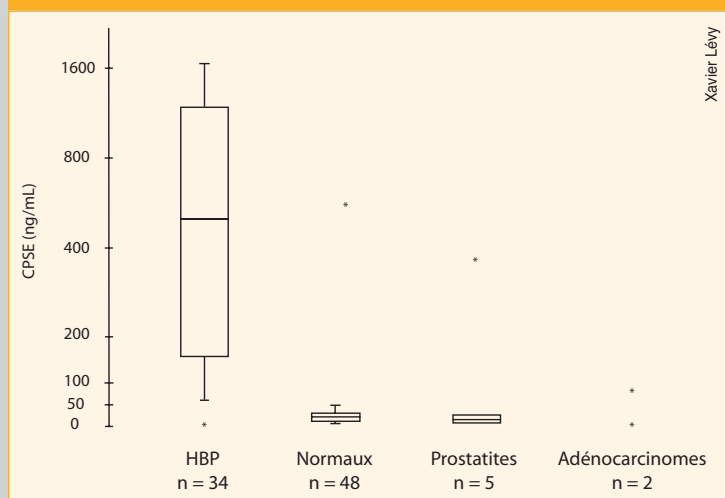


Image échographique d'hyperplasie bénigne de la prostate.

## >> GROS PLAN

### Traiter au **bon moment**

Taux de CPSE en fonction de l'affection prostatique



« Il faut traiter dès que le chien présente des signes cliniques (syndrome prostatique) ou une altération de la semence ou alors quand l'anomalie est détectée à l'échographie, même en l'absence de symptômes », a précisé notre confrère Xavier Lévy lors d'une conférence sur l'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP). La question de l'intérêt du test sanguin (Odelis CPSE ND) reste posée et cet examen semble surtout utile en outil de suivi.

Si le chien est un étalon reproducteur de plus de 5 ans, il est utile de contrôler sa prostate une fois par an. Si ce contrôle révèle une HBP, l'intervenant a conseillé l'instauration d'un traitement avec Ypozane ND et un contrôle tous les 6 mois.

Si des symptômes sont déjà présents, il a recommandé un traitement avec Ypozane ND puis un contrôle à 2, 4 et 6 mois. Si l'affection récidive, le praticien a le choix entre la reprise du traitement ou la castration et la réforme.

En ce qui concerne les chiens de compagnie âgés de plus de 5 ans, il a préconisé un contrôle annuel et, si l'animal présente des symptômes, un traitement chirurgical ou médical avec contrôle tous les 2 mois. **M.L.**