

Animaux de compagnie

>> Reproduction

L'AUTEUR

Maud LAFON

Rédactrice permanente de la DV

Métrite et pyomètre : les nouvelles options thérapeutiques médicales

Si l'ovariohystérectomie reste le traitement de choix des affections utérines de la chienne, des molécules, utilisées hors AMM, permettent de repenser l'abord médical de ces affections, parfois nécessaire notamment pour conserver les capacités reproductrices de la femelle. Notre confrère Francis Fiéni, de l'école vétérinaire de Nantes, a dressé un état des lieux de ces nouvelles options thérapeutiques lors du colloque de l'Association pour l'étude de la reproduction animale.

Autour d'un thème déjà décliné pour les bovins et les chevaux, « *Les traitements en reproduction des carnivores domestiques : le vrai du faux* », l'Association pour l'étude de la reproduction animale a organisé un colloque, le 8 octobre, à l'école vétérinaire d'Alfort, et s'est attachée à préciser certaines questions. Parmi elles, celle du traitement des métrites ouvertes et des pyomètres chez la chienne a été abordée par notre confrère Francis Fiéni, professeur en pathologie de la reproduction à l'école vétérinaire de Nantes.

Le traitement chirurgical (ovariohystérectomie) reste la solution thérapeutique la plus fréquemment utilisée lors de ces affections. Toutefois, l'apparition de nouveaux protocoles, utilisant notamment des antiprogestérones comme l'aglépristone, permet de raisonner différemment les options thérapeutiques en envisageant un traitement médical.

Ainsi, le pyomètre peut parfois être géré médicalement lorsque le propriétaire souhaite conserver les capacités reproductrices des chiennes ou lorsque des impératifs médicaux ou économiques contre-indiquent la chirurgie. Deux molécules sont utilisables : prostaglandines ou antiprogestérone. Francis Fiéni a rappelé que les antibiotiques ne sont pas efficaces pour traiter une métrite ou un pyomètre et ne peuvent être utilisés qu'en complément, pour gérer le risque de septicémie.

Renouveler le traitement

Les prostaglandines F2 α sont utilisables hors AMM sur des chiennes jeunes, en bon état général, sans hypertrophie utérine (risque de rupture) et sans insuffisance hépato-rénale. Elles s'administrent pendant 5 à 7 jours, à raison d'une injection par jour, avec un contrôle programmé 10 jours plus tard.

«Paradoxalement, les chiennes à pyomètre fermé guérissent mieux que les femelles à pyomètre ouvert.»

Généralement, un premier traitement n'entraîne une guérison que dans 50 % des cas. Il faut donc le réitérer pour obtenir un taux de réussite d'environ 80 %. Une antibiothérapie complémentaire permet de prévenir le risque de septicémie qui concerne 15 % des chiennes. En raison de la débâcle purulente qui survient dans les heures suivant la première injection, notre confrère conseille l'hospitalisation des chiennes. Pour éviter l'auto-intoxication par absorption des pertes vulvaires par léchage, la pose d'une collerette cervicale est nécessaire.

A long terme, après ce traitement, la fertilité est considérée comme bonne (75 % des chiennes développent une nouvelle gestation). Le taux de récurrences après traitement est par contre très variable (de 5 à 70 %).

Contrôle d'efficacité

Autre option thérapeutique médicale, l'utilisation d'une antiprogestérone tel que l'aglépristone (Alizine ND) peut, là encore hors AMM, être curative lors de pyomètres à col ouvert ou fermé. Elle s'utilise à raison de 10 mg/kg à J1, J2, J8, J15 et J30. Dès le 8^e jour, un contrôle d'efficacité doit être réalisé avant chaque nouvelle administration. Le confrencier a conseillé de toujours réaliser une échographie ovarienne car la présence d'un kyste ovarien est une contre-indication à l'emploi de cette molécule et fait échouer le traitement.

Il a cité la possibilité d'un traitement additionnel, à base de cloprostenol, de J3 à J7 (1 μ g/kg en SC), notamment chez les chiennes qui présentent une dilatation de la lumière utérine visible à l'échographie.

>> GROS PLAN

Chirurgie en première intention

Le traitement de choix des métrites ouvertes et des pyomètres de la chienne reste l'ovariohystérectomie, comme l'a rappelé notre confrère Francis Fiéni lors d'une intervention programmée au cours d'un colloque organisé par l'Association pour l'étude de la reproduction animale.

La décision opératoire dépend toutefois de l'état général de la chienne, de la fonction hépato-rénale et de l'intensité des symptômes, a expliqué notre confrère.

L'acte chirurgical est encadré par un traitement médical pré et post-opératoire. Lors d'hypertrophie utérine et/ou d'atteinte hépatorénale, la chirurgie sera décalée de 12 à 24 heures pour traiter l'insuffisance rénale aiguë par une réhydratation et une diurèse forcée et favoriser la vidange utérine par injection d'aglépristone.

En cas de pyomètre fermé, Fabrice Fiéni a conseillé de différer l'intervention de 48 heures, le temps de provoquer l'ouverture médicale du col par injection d'aglépristone et de permettre ainsi une bonne vidange utérine qui s'accompagne immédiatement d'une amélioration de l'état général et prévient les risques de rupture utérine.

Après l'intervention, outre une antibiothérapie par voie générale visant à limiter les septicémies, une attention particulière sera portée sur la fonction hépatorénale, qui devra être soutenue si nécessaire. **M.L.**

Quelques effets secondaires mineurs (salivation, vomissements, diarrhées) sont susceptibles d'être générés par le cloprostenol chez la chienne à l'état général altéré par l'évolution du pyomètre.

« *L'aglépristone induit généralement un retour en chaleurs plus précoce et maintient ou augmente le taux de prolificité des femelles* », a ajouté notre confrère.

Critères de guérison

Lors de traitement médical, l'intervenant a insisté sur l'importance du suivi à travers des contrôles réguliers. Ils permettent d'évaluer les critères de guérison et notamment la décroissance du diamètre de la lumière utérine, l'arrêt des pertes vulvaires, l'absence de polynucléaires sur les frottis vaginaux, qui conditionnent l'arrêt du traitement.

Notre confrère a précisé que « *paradoxalement, les chiennes à pyomètre fermé guérissent mieux que les femelles à pyomètre ouvert* ».

Il a rappelé que « *l'administration répétée d'aglépristone (était) le seul traitement médical actuellement utilisable en pratique lors de pyomètre à col fermé* ». Cette molécule offre donc une alternative intéressante à la chirurgie pour les femelles reproductrices.

Dans tous les cas, après traitement médical d'un pyomètre, Francis Fiéni recommande de mettre les chiennes à la reproduction dès le cycle suivant car « *la gestation constitue une parfaite prévention du pyomètre, à condition de faire saillir la chienne tous les ans ou tous les deux ans* », a-t-il expliqué. En effet, si une gestation unique n'a aucun effet prophylactique, des gestations fréquentes sont bénéfiques au regard de cette affection. ■

La gestation constitue une parfaite prévention du pyomètre, à condition de respecter une certaine fréquence. L'idée reçue selon laquelle une gestation unique serait bénéfique pour la chienne n'est pas valable.

