

## CHAPITRE NEUF : OVARIOECTOMIES

### OVARIOECTOMIE CHEZ LA CHATTE

#### DEFINITION

On appelle ovarioectomie l'intervention qui consiste à faire l'excision des ovaires, on peut aussi parler de castration. Chez la chatte cette intervention revêt une importance capitale par sa fréquence.

#### INDICATION ET CONTRE-INDICATION

##### indications

C'est le plus souvent une intervention de convenance, mais parfois elle peut être d'ordre thérapeutique (nymphomanie, kyste et tumeur de l'ovaire).

C'est un moyen radical et définitif de contraception.

Cette opération contribue aussi à la prophylaxie et la réduction des risques de propagation de rage, elle est indiquée en cas d'engorgement pelvien (bassin très étroit pour permettre le passage du fœtus par les voies naturelles).

##### Contre-indications

Lorsque l'animal est dans un mauvais état général ou lorsqu'il est en période d'incubation d'une maladie infectieuse, lorsqu'il est trop jeune, sa croissance n'étant pas achevée d'une part et d'autres parts les organes uro-génitaux ne pourront pas se développer (infantilisme) qui exposera l'animal à des risques d'obstruction de l'uretère en cas d'urolithiase.

Lorsque l'animal est en chaleur l'hyperhémie du tractus génital expose l'animal à des accidents hémorragiques pendant ou après l'intervention.

Lorsque l'animal est en gestation, il y a risque d'avortement ou de rétention fœtale, mort du fœtus, métrite et parfois pyomètre.

Lorsque l'animal est en période de lactation, il y a arrêt de la production de lait, il faut donc prendre en charge les chatteons en les allaitant artificiellement. Pendant cette période les chaînes mammaires sont très vascularisées, à l'incision des éléments anatomiques du plancher abdominal, le saignement est très important ce qui aggrave les suites opératoires.

## **RAPPELS ANATOMIQUES**

L'ovaire est une petite formation ovoïde située en région lombaire au niveau des reins. Ils sont fixés antérieurement par le ligament costo-ovarien qui est extensible chez la chatte, caudalement, ils sont solidaires du pavillon de l'oviducte lui-même ainsi que les cornes utérines, sont fixés à la voûte lombaire par le ligament large. L'ovaire possède une double vascularisation, celle qui provient de la région antérieure est constituée par l'artère et la veine costo-ovarienne, en région postérieure, ils sont irrigués par les veines et les artères tubo-ovariennes.

Le tractus uro-génital chez la chatte est situé en région extra péritonéale, le corps utérin est court, le col se trouve sur la face supérieure de la vessie, la bifurcation des cornes utérines se trouve au niveau du pôle antérieur de la vessie.

## **PREPARATION OPERATOIRE**

### **INSTRUMENTS**

IL FAUT UNE TROUSSE de chirurgie pour tissus mous, du fil résorbable et du fil non résorbable ;

### **OPERE**

Il doit être mis à la diète hydrique pendant au moins 12 heures. L'anesthésie peut être faite avec des anesthésiques fixes seuls, compléter par une anesthésie locale infiltrante sur la ligne d'incision et une irrigation de la cavité abdominale par une solution anesthésique locale.

### **MANUEL OPERATOIRE**

L'opération se déroule en quatre temps opératoires :

#### **1<sup>er</sup> temps opératoire : laparotomie par la ligne blanche**

La peau est incisée en région ombilicale sur une longueur de 4 à 5 cm (laparotomie médiane oblique), l'incision est superposée à la ligne blanche et ne concerne que la peau et le tissu conjonctif sous-cutané, l'hémorragie des petits vaisseaux doit être arrêtée, après ce temps d'hémostase on poursuit l'intervention en incisant la ligne blanche de la façon suivante : on pratique une boutonnière de 1 à 2 cm sur la ligne blanche jusqu'à la sortie d'une frange péritonéale ce qui signifie qu'on est dans la cavité abdominale, on introduit vers la région craniale la sonde cannelée sur laquelle on incise la ligne blanche ce qui assure une sécurité parfaite pour la protection des intestins, la sonde est retirée pour être réintroduite vers la région caudale, on incise de la même manière.

**2<sup>ème</sup> temps opératoire : recherche et exteriorisation des ovaires**

On peut placer l'animal en position proclivée pour ramener la masse viscérale vers le diaphragme ce qui facilite la recherche des ovaires, on peut laisser l'animal en position horizontale, essayer de refouler la masse intestinale soit d'un côté ou de l'autre de l'abdomen et rechercher la corne utérine avec les doigts, sa consistance est plus dure que celle des intestins, une fois la corne repérée on l'exteriorise dans sa partie craniale c'est à son extrémité que se trouve l'ovaire.

**3<sup>ème</sup> temps opératoire : hémostase chirurgicale préventive et excision des ovaires**

L'ovaire exteriorisé est pris dans une pince courbe, il faut s'assurer que l'ovaire n'est pas pris dans la pince, faire l'hémostase des vaisseaux qui irriguent l'ovaire par une ligature transfixiante de l'artère et la veine costo-ovarienne cranialement ainsi que l'artère et la veine tubo-ovarienne caudalement, l'excision de l'ovaire au ras de la pince, vérifier qu'il a été retiré en sa totalité, laisser la pince en place.

La recherche du second ovaire se fait comme suit :

Suivre avec le doigt la corne utérine jusqu'à la bifurcation, remonter la deuxième corne jusqu'à l'ovaire que l'on exteriorise et que l'on excise de la même manière que le précédent.

**4<sup>ème</sup> temps opératoire : reconstruction**

Mettre un point d'appui au milieu de l'incision en chargeant les deux lèvres de la plaie, le tenir au moyen d'une pince qui est confiée à un aide. Commencer le surjet de la ligne blanche en dehors de la commissure postérieure et le terminer au dessus de la commissure antérieure, retirer le point d'appui. Ce plan de suture intéresse aussi bien la ligne blanche que le péritoine, cette suture sera appuyée par 2 à 3 points simples.

Le plan cutané est reconstruit par des points simples intéressant la peau et conjonctif sous-cutané, les chefs libres seront laissés longs pour mettre en place un pansement suturé, ce dernier sera imbibé d'alcool iodé.

**Variante opératoire**

L'accès aux ovaires est possible par une double laparotomie latérale dans l'angle costo-lombaire selon la technique de DEGIVE ou d'ABERT. Cette voie permet de retrouver plus facilement l'ovaire qui sera excisé de la même manière que précédemment après reconstruction de la première incision, l'animal est retourné pour la deuxième.

Cette technique facilite la recherche des ovaires, mais oblige à pratiquer deux incisions, sur les animaux pigmentés il y a risque de repousse de poils blancs et la manipulation de l'animal durant l'intervention augmente le risque infectieux.

## **ACCIDENTS ET INCIDENTS**

Si une ligature lâche, il y a risque d'hémorragie interne.

Parfois on opère une femelle en début de gestation où le diagnostic de cette dernière dans la première moitié est difficile, on referme la plaie et on laisse l'animal terminer l'allaitement des chattons.

Dans la période qui suit l'intervention, il y a un risque de désunion des sutures (plan musculaire : éventration et plan cutané : éviction).

N.B : les ovaires doivent être retirés dans leur totalité, les mettre sur une gaze propre et les montrer au propriétaire.

## **SOINS ET SUITES POST-OPERATOIRE**

Pendant la période de réveil, mettre l'animal dans un endroit calme peu éclairé et tiède. Ne rien donner à boire ni à manger jusqu'au réveil total (reflexe laryngé).

La plaie opératoire est surveillée pendant toute la durée de cicatrisation, de préférence éviter de mettre l'animal opéré avec d'autres congénères.

Si l'animal ne supporte pas le pansement et essaie de le retirer, mettre une colerette.

Les points de suture sont retirés dans leur totalité quinze jours après.

## **OVARIOECTOMIE CHEZ LA CHIENNE**

La technique opératoire est fonction des particularités anatomiques, les ovaires sont situés d'une manière semblable à ceux de la chatte mais le ligament costo-ovarique est très solide et inextensible ce qui empêche le chirurgien d'exterioriser l'ovaire.

L'ovaire est enveloppé dans une bourse ovarique qui est d'avantage masquée lorsque l'animal est gras.

L'excision par une laparotomie médiane est moins facile que chez la chatte, on est obligé de faire l'hémostase et l'excision dans la cavité abdominale. Au vu de cette particularité, il est préférable de pratiquer l'excision à la suite d'une laparotomie par les flancs.

## **Conséquences de l'ovarioectomie chez la chienne**

La chienne castrée a tendance à un gain de pondéral important ce qui avec l'âge entraîne des pathologies articulaires et cardiaques.

On ce qui concerne le propriétaire, s'il ne désire pas avoir de chiots, il est préférable de pratiquer une stérilisation qui consiste mettre en place une ligature des trompes utérines ce qui a pour conséquences de suspendre la fonction exocrine de l'ovaire tout en maintenant la fonction endocrine.