

# L'hyperoestrogénisme chez la furette

Stéphanie PIAZZA (étudiante)  
Faculté de médecine vétérinaire de Liège.  
2005

L'hyperoestrogénisme est une maladie spécifique du furet et au déclenchement inéluctable sur une furette non stérilisée et non régulièrement saillie.

Le cycle sexuel de la furette est mono-oestrien de 120j, à ovulation induite par l'accouplement. Cela implique qu'une femelle en oestrus non saillie, peut rester en chaleurs jusqu'à 6 mois, alors que l'on estime qu'après 1 mois d'oestrus, il y a un risque pour la santé de la furette. La mortalité est de +/- 50% après 4 mois de chaleurs et survient en général à cause d'hémorragies.

L'imprégnation de l'organisme par des concentrations très élevées d'oestrogènes durant un oestrus prolongé, induit au niveau médullaire osseux, la non régénération des cellules sanguines, ce qui provoque une pancytopénie (diminution de toutes les cellules sanguines). Ce phénomène est appelé **aplasie médullaire**.

## Les symptômes d'appel sont :

- **Alopécie symétrique bilatérale** (perte de poils)
- **Œdème vulvaire** (caractéristique d'une furette en oestrus)

## Les symptômes plus variables ou plus discrets sont :

- Anorexie et léthargie
- Parésie du train arrière
- Pâleur des muqueuses
- Apparitions de pétéchies (points rouges sur la peau = micro-hémorragies)
- Parfois, infections bactériennes (Pyromètre par exemple)

Le vétérinaire pourra faire une prise de sang (pour confirmer le diagnostic). L'analyse révélera une diminution de toutes les lignées sanguines avec une anémie non régénérative grave ainsi qu'une leucopénie et une thrombopénie.

## Le pronostic :

Il est fonction de l'état d'anémie :

- Il est bon si l'hématocrite (% du volume de cellules dans le sang) est > 25%
- S'il est entre 15 et 20%, le pronostic est réservé (l'hématocrite ayant tendance à chuter lors de l'arrêt des chaleurs)
- Il est mauvais si l'hématocrite est < 15%

## Traitements possibles :

But : Diminuer le taux d'oestrogènes en favorisant l'ovulation.

1. Ovario-hystérectomie uniquement si l'état de la furette le permet (fonction de l'hématocrite)
2. Injection d'hormones pour provoquer l'ovulation (hCG, GnRH, LH ...)

Il est à noter que les injections de progestérone dans le but de stopper les chaleurs sont à éviter chez la furette. Cette hormone provoque très souvent des métrites ou pyomètres (dus à la fermeture du col). De plus, le pyomètre est déjà une complication fréquente de l'hyperoestrogénisme.

## Soutien du patient (ce qui peut être mis en place) :

- Si anémie grave, il est souhaitable de faire une ou plusieurs transfusions (les furets n'ayant pas de groupes sanguins détectables, il semble qu'ils puissent recevoir du sang de furets différents)
- Réhydratation
- Hormones stéroïdiennes
- Ajout de Fer
- Antibiotiques généraux
- Corticoïdes

## Prévention :

La meilleure prévention de ce trouble est pour le moment l'ovario-hystérectomie préventive des femelles non destinées à la reproduction. Mais la stérilisation (des mâles et des femelles) pouvant entraîner des pathologies surrénaliennes quelques années plus tard, fait actuellement l'objet de nombreuses recherches. Bien entendu elle est pour le moment absolument nécessaire à la survie des femelles non reproductrices, mais des études en cours tentent de trouver d'autres manières d'éviter l'hyperoestrogénisme et qui ne diminuerai pas l'espérance de vie de la furette.

En attendant, il faut être conscient que bien que la stérilisation est absolument nécessaire pour la furette non reproductrice, elle n'en est pas moins anodine, et doit être pratiquée le plus tard possible (mais avant l'apparition des premières chaleurs).