



**Kyste ovarien : de 10 à 15 % des vaches laitières
en sont affectées au cours d'une lactation**

Auteur (s) : Luc DesCôteaux, médecin vétérinaire Faculté de médecine vétérinaire
Université de Montréal <http://www.medvet.umontreal.ca/>
Denis Vaillancourt, médecin vétérinaire Faculté de médecine vétérinaire
Université de Montréal <http://www.medvet.umontreal.ca/>

Cet article a déjà paru dans un autre média : Oui ☒ Non ☐

Parution : Le producteur de lait - Décembre 1998

Dernière révision le : 30 octobre 1998

Chez la vache laitière, la présence de kystes sur les ovaires n'est pas toujours facile à diagnostiquer et à traiter efficacement. Cette maladie ovarienne se manifeste généralement par un retard du cycle œstral normal et une augmentation du nombre de jours ouverts.

Chez une vache saine, des follicules se développent en 2 à 4 vagues successives (le plus souvent trois), au cours d'un cycle normal. Au début de chaque vague, 3 à 5 follicules se développent mais un seul atteint la maturité, en 5 à 7 jours. Il maintient ensuite sa taille maximale pendant 3 à 6 jours. En présence de l'hormone responsable de l'ovulation, la LH, le follicule mature libère un ovule qui pourra être fécondé. S'il n'y a pas de LH, le follicule mature dégénère et une nouvelle vague folliculaire se manifeste.

Chez une vache souffrant du kyste ovarien, un ou de plusieurs follicules se développent sur l'ovaire et atteignent des dimensions excessives sans libérer d'ovule. Le kyste persiste pendant une période indéterminée variant de quelques semaines à quelques mois.

IMPORTANCE DE LA MALADIE

Selon plusieurs études épidémiologiques, de 10 % à 13 % des vaches développent un kyste ovarien au cours de la période de lactation. Cette proportion peut varier d'un troupeau à l'autre et l'incidence de la maladie augmente avec l'âge de la vache. La probabilité de réapparition d'un kyste ovarien à la lactation suivante est de 19 %. À titre de comparaison, les probabilités de récurrence de deux autres maladies fréquentes chez la vache laitière, la métrite et la mammite, sont de 20 % et 27 % respectivement. Un lien pourrait également exister entre les maladies associées à la période de vêlage (rétention placentaire, métrite et endométrite) et le développement du kyste ovarien.

LES CAUSES DU KYSTE OVARIEN

Chez une vache normale, à la fin d'un cycle, la libération de l'hormone gonadolibérine (GnRH) par l'hypothalamus au niveau du cerveau entraîne la libération des hormones FSH et LH par l'hypophyse et permet d'amorcer un nouveau cycle. La production d'œstrogène par le follicule dominant agit sur l'hypothalamus et influence également la libération de FSH et LH. Le déséquilibre hormonal responsable du kyste ovarien peut survenir à plusieurs niveaux. Une des causes fréquemment retenue est une libération insuffisante de LH pour induire l'ovulation. Une autre cause possible est que le follicule soit insensible à la LH produite à cause d'un manque de récepteurs au niveau de sa paroi.

L'hérédité pourrait prédisposer les vaches au développement d'un kyste ovarien bien que le gène responsable ne soit pas connu. Une production laitière élevée ne semble pas être un facteur de développement du kyste ovarien. Par contre, le stress est souvent associé à ce problème de reproduction. Les hormones libérées en réponse au stress empêcheraient la libération de la LH, l'hormone nécessaire à l'ovulation. Quelques facteurs nutritionnels tels que le déficit énergétique, le bêta-carotène, le sélénium et les intoxications par les œstrogènes présents dans les fourrages sont souvent mentionnés pour expliquer la présence du kyste ovarien chez la vache laitière.

LES CONSÉQUENCES

Même si le cycle œstral peut se rétablir sans que le kyste ovarien ne disparaisse, la dynamique folliculaire normale est perturbée pendant une période indéterminée. La principale conséquence

d'un kyste ovarien est le retard du rétablissement de cycles œstraux normaux, et conséquemment, le retard de l'insémination ou de la saillie. Une baisse de fertilité combinée avec une augmentation du nombre de jours entraînent la réforme involontaire de plusieurs vaches affectées.

LE DIAGNOSTIC

L'absence de signes de chaleurs est le symptôme le plus souvent associé à la présence du kyste ovarien (60 % à 80 % des vaches affectées). La nymphomanie ou manifestation excessive des signes de chaleur est un symptôme rencontré dans moins de 20 à 25 % des cas. Souvent la vache atteinte a été saillie à plusieurs reprises et n'est toujours pas gestante.

Le moyen le plus pratique et rapide de déceler le kyste ovarien consiste à examiner le système reproducteur par voie transrectale. La palpation d'un follicule de plus de 2,5 cm sans la présence d'un corps jaune permet de poser un premier diagnostic de kyste ovarien chez une vache qui n'est pas en chaleur. Chez une vache affectée d'un kyste mais dont le cycle s'est rétabli et qui est en chaleur au moment de l'examen, seuls l'observation d'un retour des chaleurs et un examen transrectal effectué 1 à 2 semaines plus tard permettent de préciser l'état de la vache. Un dosage de la progestérone, produite en quantité élevée par le kyste lutéal, permet aussi de déceler sa présence. L'échographie, quant à elle, permet de voir les structures ovariennes (follicules, corps jaune et kyste ovariens) et d'obtenir un diagnostic de précision supérieure.

TRAITEMENT

Le premier objectif du traitement du kyste ovarien est de déclencher le cycle œstral de la vache dans les plus brefs délais. La première phase du traitement est une injection de GnRH ou d'un analogue qui transforme le kyste folliculaire en kyste lutéal. Ce traitement permet un taux de guérison de 75 % à 80 % et l'apparition d'un œstrus normal de 21 à 27 jours suivant la première injection. La deuxième phase consiste à utiliser une autre hormone, la prostaglandine, entre le 9^e et le 14^e jour après l'injection de GnRH afin de faire régresser le kyste lutéal et d'induire des chaleurs normales dans les plus brefs délais. Après le traitement, le taux de conception est normal, soit de 37 % à 55 % avec un intervalle moyen entre le traitement et la conception de 80-90 jours et un taux de guérison global de 92 %. Malgré un taux de guérison spontanée assez élevé durant les premiers mois de lactation, il est reconnu que les animaux traités dès les premiers mois de lactation ont de meilleurs indices de reproduction.

PRÉVENTION

Étant donné les multiples causes du kyste ovarien, il est difficile d'en contrôler l'apparition. Par contre, il est possible de minimiser le nombre de jours ouverts en effectuant régulièrement l'examen génital des vaches à risque. Le diagnostic du kyste ovarien dans les troupeaux non suivis accuse un retard de 30 jours comparativement aux troupeaux qui sont sous la surveillance préventive par un médecin vétérinaire.

Ces informations sont tirées du feuillet *Le kyste ovarien chez la vache laitière : causes, diagnostic et thérapeutique* publié dans le guide Bovins laitiers produit par le Conseil des productions animales du Québec inc. Pour de plus amples renseignements, communiquez avec le Service à la clientèle du CPAQ au 1 888 535-2537 (sans frais), au (418) 523-5411 (Québec et les environs) ou par courrier électronique (client@cpaq.qc.ca).