

LES TUMEURS MAMMAIRES DE LA CHATTE ET DE LA CHIENNE

Les tumeurs mammaires sont depuis longtemps, et le restent aujourd'hui, la première cause de tumeur chez les femelles, surtout âgées. Ainsi, on estime qu'une tumeur sur 2 chez la chienne est une tumeur mammaire. Le développement de la stérilisation précoce a cependant permis de diminuer la prévalence de cette maladie.

Tumeurs mammaires chez la chienne.

Lorsqu'un client appelle pour prendre RDV en disant que la chienne « a une boule aux mamelles », la tentation est grande de penser immédiatement « tumeur mammaire » ! Cependant toute « boule » au niveau des mamelles n'est pas forcément tumorale.

Identifier une tumeur

Le tissu mammaire se développe de manière normale pendant les premières chaleurs (ou les suivantes), et en fin de gestation pour se préparer à une lactation de gestation ou de pseudo-gestation (abusivement appelée « grossesse nerveuse »). L'aspect irrégulier du tissu dans ces moments hormonaux clés peut inquiéter les propriétaires qui sollicitent alors une consultation. Les masses mammaires peuvent également être dues à des développements anormaux du tissu : il s'agit alors de dysplasie ou d'hyperplasies. De même, même si elles sont rares, les mammites sont possibles chez la chienne, surtout quand elle allaite une portée. L'infection peut alors aller jusqu'à la formation d'un abcès, ouvert ou fermé. Enfin, il faut faire attention de ne pas confondre une hernie inguinale ou un classique nodule cutané avec une tumeur mammaire !

Epidémiologie

Les tumeurs mammaires chez la chienne sont fréquentes. L'âge moyen d'apparition est d'environ 8 ans. Elles sont cancéreuses dans 50% des cas. Une chienne qui développe une tumeur mammaire a 3 fois plus de risque d'en développer une autre : ainsi, 65% des chiennes ayant une tumeur en auront au moins une autre. Les Yorkshire Terrier, Teckel, Cocker, caniches et races croisées sont les races les plus exposées aux tumeurs mammaires.

Il est encore courant d'entendre dans la bouche des propriétaires : « la chienne va avoir une portée pour qu'elle ait moins de risque de tumeur mammaire ». Malheureusement, cet adage populaire n'a jamais été prouvé scientifiquement. Il faut donc absolument le démentir, ce qui n'est pas toujours aisé !

En revanche, il est prouvé qu'une chienne qui a des lactations de pseudo-gestation répétées aura plus de risque d'avoir des tumeurs mammaires, qu'elles apparaîtront plus tôt, et qu'elle seront plus souvent cancéreuses. Même si ce phénomène est un fonctionnement hormonal normal, utile quand les chiennes vivaient en meute, il se révèle délétère à long terme .

La contraception hormonale, longtemps utilisée en France, et dans les pays latins en général, est suspectée de multiplier par 2 le risque de tumeur mammaire. Heureusement, elle est de moins en

moins réclamée par les propriétaires aujourd'hui, qui préfèrent s'en remettre à la chirurgie contraceptive.

Prévention

En effet, la stérilisation est LA méthode de référence pour la prévention des tumeurs mammaires. Ainsi, on estime qu'une stérilisée AVANT ses premières chaleurs aura un risque de tumeur mammaire de 0.5%, soit presque nul. Stérilisée entre les premières et les deuxièmes chaleurs, le risque est de 8%. Opérée après les deuxièmes chaleurs, le risque grimpe à 26 %, il ne varie plus beaucoup ensuite.

Il est relativement facile d'expliquer aux propriétaires pourquoi, s'ils ne souhaitent pas de portée, il faut stériliser tôt. Une chienne jeune n'a pas de glande mammaire, comme une jeune fille avant la puberté. Stérilisée à ce moment, elle n'aura jamais de glande mammaire, donc pas de tumeur possible dans ce tissu puisqu'il ne se sera pas développé. De la même manière, les petites filles n'ont pas de cancer du sein, puisqu'elles n'en ont pas encore. Cette image très parlante est généralement très efficace pour la compréhension des propriétaires. Aujourd'hui, de plus en plus de chiennes sont stérilisées, la plupart du temps jeune. C'est pourquoi nous voyons moins de tumeurs mammaires dans nos cliniques qu'il y a 20 ans.

Caractérisation de la tumeur

Lorsque le vétérinaire a clairement identifié une tumeur mammaire, il cherche à la caractériser. Il évalue sa taille, sa position, sa forme, son aspect. Une taille importante, une fixation aux plans profonds et à la peau constituent des signes péjoratifs. On estime par exemple que la survie à 2 ans des chiennes ayant une tumeur maligne est de 65% si la tumeur fait moins de 5 cm, et de seulement 20% si la taille de la tumeur dépasse 10 cm.

Le vétérinaire évalue également l'extension éventuelle de la tumeur aux autres organes : c'est ce que l'on appelle le bilan d'extension, qui peut consister en une ponction des nœuds lymphatiques de drainage, une radiographie des poumons, une IRM ...

Avec ces différentes informations, on définit un stade de la tumeur, qui n'a pas de valeur diagnostique, mais pronostique. Ce stade dit TNM (Tumeur, Nœud lymphatique, Métastase), qui donne un chiffre de 1 à 5, permet de définir un stade clinique, d'évaluer le risque de récurrence locale, et de donner un taux de survie à 1 ou 2 ans. Cependant, seule l'analyse histologique de la tumeur après le retrait chirurgical de celle-ci peut permettre d'apporter un diagnostic histologique détaillé et un pronostic précis.

Traitement chirurgical

En fonction du stade de la tumeur, de l'âge et de l'état physiologique de la chienne, et également de la motivation du propriétaire, la décision d'opérer est prise ou non. Si l'opération est décidée, on envisage le retrait soit de la masse simplement, soit de son territoire de drainage (mamelles proches), soit de l'ensemble de la chaîne mammaire d'un seul côté (les 5 mamelles).

Il est dommage de constater que beaucoup de propriétaires attendent que la masse ait une taille déjà importante pour prendre la décision d'opérer. Les résultats seraient bien meilleurs en

intervenant plus tôt, mais les propriétaires espèrent souvent que la masse ne grossira pas, ce qui est malheureusement rarement le cas (sauf si la masse en question n'est pas une tumeur mammaire !). Quand ils décident d'intervenir, la tumeur a évolué et le risque qu'elle soit cancéreuse ou métastatique est plus grand, ce qui générera un taux de survie plus faible.

Cette crainte est généralement liée à l'appréhension de l'acte anesthésique. L'assistante doit insister sur le fait que la généralisation des bilans pré-opératoires et la qualité des protocoles anesthésique et chirurgicaux actuels permet de diminuer le risque opératoire au maximum, même pour une chienne déjà âgée. Une intervention peut donc être envisagée avec sérénité.

L'exérèse de tumeurs mammaires reste une chirurgie assez longue et sanglante, souvent fatale aux stagiaires de nos cliniques vétérinaires qui sont rares à pouvoir la supporter dans sa totalité ! Cependant, l'utilisation d'appareils de coagulation électrique et l'apparition récente d'analgésiques puissants permettent de rendre cet acte le moins douloureux possible pour l'animal. La réalisation de pansements compressifs de qualité, confortables pour l'animal, facilite les premières heures après l'opération.

Histologie

Après la chirurgie, une ou plusieurs pièces caractéristiques de la tumeur sont envoyées à l'analyse histologique dans un laboratoire vétérinaire spécialisé. Le diagnostic de certitude peut alors être établi.

La classification simplifiée des tumeurs mammaires distingue :

- Les **mastopathies** : lésions de dysplasie mammaire
- Les **tumeurs bénignes** : adénomes, adénomatoses, fibromes
- **Les tumeurs frontières** : ce sont des tumeurs bénignes présentant des foyers de transformation maligne
- Les **tumeurs malignes** :
 - Epithéliales : adénocarcinomes infiltrants ou non, carcinomes trabéculaires
 - Mésoenchymateuses : sarcomes

Afin de pouvoir énoncer un pronostic, les anatomopathologistes ont établi des grades en fonction de certains critères histologiques et cliniques. Il existe différents gradings, le plus utilisé en médecine vétérinaire énonce des taux de survie à 2 ans. Ainsi, le taux de survie à 2 ans pour les cas de grade I est de 86%, 43% pour les grades II et 17% pour les grades III.

Traitements adjuvants

La chirurgie est toujours le premier traitement des tumeurs mammaires. Cependant, en fonction des résultats de l'histologie, des traitements adjuvants peuvent être proposés.

La chimiothérapie a pour but de limiter le risque d'extension métastatique. Elle est donc indiquée dans le cas de tumeurs à fort potentiel métastatique. Elle consiste en l'injection intra-veineuse de molécules anti-cancéreuses, à intervalles réguliers.

La radiothérapie est un traitement local qui a pour objectif de limiter les récives. Elle est recommandée en cas de tumeurs infiltrantes ou dont l'exérèse n'a pas pu être complète (par exemple en raison de leur localisation).

Depuis 2009, la loi encadre strictement l'emploi des médicaments anti-cancéreux en médecine vétérinaire. Les contraintes réglementaires sont fortes pour la clinique vétérinaire, avec l'obligation de déclarer l'utilisation de traitements anti-cancéreux et de se conformer à des protocoles techniques stricts. Pour le propriétaire et l'animal, ces traitements ne sont pas anodins non plus : l'animal doit être obligatoirement hospitalisé pendant toute la durée du traitement car toutes les déjections doivent être récoltées, stockées et enlevées. Ces mesures ont pour but de protéger le personnel des cabinets vétérinaire qui est en contact avec ces molécules dangereuses et également le reste de la population en évitant la dissémination dans la nature de ces produits toxiques. Pour cette raison, plusieurs centres spécialisés dans la prise en charge des animaux cancéreux ont récemment vu le jour dans plusieurs régions de France, et en région parisienne en particulier.

Tumeurs mammaires chez la chatte.

Epidémiologie

Chez la chatte, les tumeurs mammaires sont beaucoup plus rares, mais elles sont le plus souvent cancéreuses. En effet, 80 à 96% des tumeurs sont malignes, et ce sont la plupart du temps des adénocarcinomes.

Identifier une tumeur

Chez la chatte comme chez la chienne, le tissu mammaire se développe de manière normale pendant les premières chaleurs et en fin de gestation pour se préparer à une lactation de gestation

Une masse au niveau de la mamelle chez la chatte peut être une hyperplasie mammaire, une mammite, un abcès, ou une hernie inguinale.

Chez la chatte, et uniquement dans cette espèce, on peut également observer des lésions kystiques parfois très étendues d'origine hormonale. On les regroupe souvent sous le nom commun de mastose : il s'agit du développement excessif et anormal du tissu mammaire, soit sur une mamelle seulement, soit sur la totalité de la chaîne, d'un ou deux côtés. C'est une affection fréquente chez la chatte jeune. La stérilisation est souvent curative pour ces lésions. Si ce n'est pas le cas, l'exérèse du tissu mammaire anormal est indispensable.

Prévention

Chez la chatte aussi, la stérilisation précoce est la méthode préventive de choix pour la prévention des tumeurs mammaires. L'espèce chat étant très prolifique, avec une possibilité de plusieurs portées par an, le taux de stérilisation des chattes augmente d'année en année en France. En effet, le coût d'une stérilisation est relativement modeste et les propriétaires faciles à convaincre du bien-fondé de l'opération (ils ne souhaitent pas être envahis de chatons et sont conscients de la cruauté que représente pour la chatte l'euthanasie des petits juste après la naissance). La plupart des chattes stérilisées le sont donc généralement avant leurs premières chaleurs, soit vers l'âge de 6 mois.

Caractérisation de la tumeur

Chez la chatte, les tumeurs mammaires, même très petites, sont la plupart du temps cancéreuses. Un bilan d'extension (exploration des nœuds lymphatiques, radiographie des poumons, IRM) est donc indispensable avant l'intervention chirurgicale.

Traitement chirurgical

Chez la chatte, sauf si son âge ou son état physiologique ne le permettent pas, la chirurgie sera toujours recommandée. De plus, la petite taille de l'animal rend aisé et rapide le retrait de toute la chaîne mammaire, cela afin d'éviter les récives et d'espérer que la chirurgie large sera curative.

Histologie

Chez la chatte, on distingue classiquement :

- Les **tumeurs bénignes** (10% des cas) : fibro-adénomes en général
- Les **tumeurs malignes** (90% des cas) : essentiellement adénocarcinomes

Traitements adjuvants

Chez la chatte, la réalisation de traitements de chimiothérapie et de radiothérapie est plus complexe à mettre en place que chez la chienne. En effet, cette espèce supporte moins bien l'hospitalisation indispensable à la mise en œuvre de ces protocoles. Cependant, elle est théoriquement possible, même si elle est en pratique rarement mise en œuvre.

Les tumeurs mammaires des chattes et des chiennes restent des affections fréquemment rencontrées dans nos cliniques vétérinaires. Cependant, l'amélioration de la médicalisation de nos carnivores domestiques et l'augmentation du taux de femelles stérilisées très tôt devrait les rendre de plus en plus rares dans notre pratique quotidienne.