Pourquoi et comment stériliser ma furette ?

Le cycle sexuel de la furette est saisonnier et l'ovulation est provoquée par le coït (ou des facteurs extérieurs). Le statut nutritionnel mais surtout la durée du jour sont les facteurs influençant l'entrée en reproduction. Ainsi, la furette entre en puberté plutôt en février-mars suivant la naissance. Cependant, l'éclairage artificiel des habitations perturbe ce cycle naturel et il y a de nombreuses exceptions.

Les chaleurs sont marquées par un œdème très important de la vulve dans les 2-3 premiers jours. Si la femelle n'est pas saillie, elle reste en chaleur et son taux d'œstrogènes augmente très fortement, conduisant à une anémie et des troubles hémorragiques pouvant entraîner la mort (aplasie médullaire), de sorte qu'une furette qui n'est pas destinée à la reproduction doit être absolument stérilisée.

La stérilisation de la furette pose également le problème de son implication avérée dans la maladie surrénalienne dans cette espèce.

La maladie surrénalienne (tumeur surrénalienne) se manifeste par une perte de poils bilatérale et symétrique, débutant généralement à la fin de l'hiver ou au début du printemps, par la base de la queue et les lombes et s'étendant vers l'avant sur l'ensemble du corps. La tête est généralement épargnée. Des démangeaisons, apparaissant seules ou associées aux dépilations, ne répondent à aucun traitement. Les animaux sont souvent léthargiques et présentent une atrophie musculaire. La tumeur est parfois palpable au niveau de l'abdomen.

Le diagnostic est réalisé au vu de l'examen clinique, de dosages hormonaux sanguins et de l'échographie. Le traitement de choix consiste en le retrait chirurgical de la tumeur, opération très délicate. L'implant hormonal, à renouveler régulièrement, est une alternative médicale.

La stérilisation temporaire

La stérilisation temporaire ne sert que chez la furette reproductrice en attendant le moment désiré pour la saillie. Elle peut être réalisée à l'aide d'un furet vasectomisé, ce qui provoque une ovulation 30 heures après la saillie (non fécondante !) qui est suivie d'une pseudogestation d'environ 6 semaines.

Une injection d'hormones (GnRH ou HCG mais pas des progestatifs) 10 jours après le début de l'œstrus repousse les chaleurs d'environ 8 semaines ; cette pratique ne doit pas être pas être trop répétée car des risques allergiques existent.

La stérilisation définitive

La stérilisation définitive de la furette est indispensable si elle n'est pas destinée à la reproduction.

L'implant

La stérilisation, qui est considérée comme définitive dans ce cas, peut être obtenue par la pose d'un implant d'hormone (desloréline), dispositif médical à libération prolongée et continue. Il s'agit d'un implant qui est normalement destiné aux chiens et aux furets mâles et indiqué dans la maîtrise de la reproduction. Son utilisation, hors AMM chez la furette, a fait l'objet de nombreuses études.

Après implantation, il faut attendre 4 à 6 semaines avant de voir disparaitre les manifestations de chaleurs et la durée d'action est de 2 à 3 ans.

Comme l'entrée en période gériatrique chez le furette arrive à l'âge de 3 à 4 ans et que la durée d'action de l'implant est de 2 à 3 ans, il faut effectivement considérer que ce mode de contraception ne permet pas un retour à une reproduction normale et que c'est donc un mode de stérilisation définitive.

L'implant est destiné aux furettes en bonne santé, dès le début des chaleurs (à cause du temps de latence avant son efficacité) ou aux furettes ayant reproduit. Il est nécessaire de faire pratiquer une échographie de l'appareil reproducteur et des glandes surrénales avant la pose de l'implant.

Cet implant est posé, pour plus de confort pour l'animal, sous anesthésie légère, sous la peau, dans la zone située entre les omoplates. Ce dispositif ressemble à celui qui est utilisé pour la pose des puces électroniques.

Il faudra être très attentif au retour en chaleurs à la fin de l'efficacité de l'implant. Dès le retour en rut de la furette (visible par l'œdème vulvaire), il est nécessaire de renouveler la pose de l'implant, après un contrôle échographique.

Pour l'instant, aucune complication de la pose répétée de l'implant n'est décrite. Le principal écueil de cette technique est l'absence d'identification par les propriétaires du retour en rut. L'autre inconvénient de cette technique est le coût des contrôles et des poses d'implants dont le nombre n'est pas défini.

La stérilisation chirurgicale

La stérilisation chirurgicale est définitive et son coût est prévisible. Elle présente cependant un certain nombre de risques et d'inconvénients.

Le lien de la stérilisation chirurgicale avec la maladie surrénalienne est effectif mais pas unique : on sait désormais que la stérilisation est un facteur favorisant de la maladie surrénalienne, cependant, des animaux non stérilisés ont également développé la maladie (essentiellement à cause de facteurs environnementaux inadéquats).

En temps normal, les ovaires, le cerveau et les glandes surrénales communiquent entre eux grâce à des hormones et s'autolimitent. En l'absence d'ovaires, et d'hormones sexuelles qui régulent une partie des échanges entre le cerveau et les glandes surrénales, celles-ci sont hyperstimulées par le cerveau et finissent par tumoriser.

Cependant d'autres facteurs de risque d'apparition de la maladie surrénalienne sont identifiés, en particulier la photopériode : il est donc conseillé de ne pas utiliser dans l'environnement des furettes d'éclairage artificiel et de leur fournir des caches opaques (boîtes) pour dormir dans le noir la journée plutôt que des hamacs.

Par ailleurs, la chirurgie de l'appareil reproducteur dans cette espèce est délicate (risques de dissémination des cellules ovariennes) et le risque anesthésique présent.

Les risques étant identifiés, le propriétaire doit en être informé objectivement, pour choisir, en toute connaissance de cause la technique de stérilisation. Ainsi, la stérilisation définitive est proposée aux furettes ayant reproduit ou si les propriétaires refusent le protocole de l'implant avec le suivi échographique.

Les spécialistes ont actuellement leur préférence pour l'utilisation de l'implant pour la stérilisation de la furette, si celui-ci est précédé d'un suivi échographique et que les propriétaires peuvent assurer une surveillance rigoureuse du retour en chaleurs. Il est pour l'instant impossible de dire que cet implant a un rôle préventif sur l'apparition de la maladie surrénalienne mais il est effectif que la stérilisation chirurgicale en est un facteur favorisant.

Pourquoi et comment stériliser ma furette ?