**La maladie surrénalienne chez le furet**

**Qu'est ce que la maladie surrénalienne ?**

C'est une maladie hormonale provoquant un excès d'hormones sexuelles due à une tumeur ou une hyperplasie (développement anormal) située sur la glande surrénale. Celle-ci touche généralement le furet âgé de plus de 3 ans. Les furets (mâles ou femelles) stérilisés chirurgicalement sont très fortement prédisposé à cette maladie.

**Pourquoi celle-ci touche préférentiellement les furets stérilisés ?**

L'hypothalamus, glande située au cerveau, sécrète la GnRH qui est une hormone stimulant une autre glande du cerveau appelée l'hypophyse. Cette dernière produit la LH et la FSH, hormones stimulant la production d'hormones sexuelles par les testicules (testostérone) ou les ovaires (oestradiol). Ces deux hormones sexuelles envoient un message à l'hypothalamus pour limiter la production de GnRH et, de ce fait, limiter la production des hormones sexuelles. C'est ce qu'on appelle un rétrocontrôle négatif. Or, lors de la stérilisation chirurgicale, ce sont les testicules et les ovaires qui sont retirés, ce qui cause la perte de ce rétrocontrôle négatif. Le furet est une espèce particulière car elle possède des récepteurs à LH sur les surrénales.

Une sécrétion importante d'hormones sexuelles par les glandes surrénales par surstimulation via la LH va alors être induite ce qui provoque une augmentation de la taille des surrénales (hyperplasie) et même l’apparition de tumeurs.

**Quels sont les symptômes ?**

Le symptôme le plus courant est une alopécie (perte de poils) souvent symétrique qui progresse de la queue, de l'arrière train ou des flancs jusqu'au dos ou au ventre voire même sur tout le corps de votre furet. D'autres signes cliniques tels que du prurit (démangeaisons), de l'abattement, de l'amaigrissement, un comportement sexuel de rût ou de chaleur (agressivité, vulve oedématiée avec parfois des pertes, une forte odeur musquée) et une douleur à la miction (strangurie) chez le mâle peuvent être observés. Pour ce dernier signe clinique, cela s'explique par le fait qu'il peut y avoir une augmentation de la taille de la prostate (hypertrophie prostatique) ce qui comprime l'urètre et crée de la douleur voire une obstruction urinaire.

**Comment savoir si mon furet est atteint de cette maladie ?**

* + Un dosage des hormones sexuelles (la 17-hydroxyprogestérone, l’androstènedione et l'oestradiol). En effet, en cas de maladie surrénalienne, la concentration dans le sang de ces hormones augmente.
	+ Une échographie abdominale permet d'évaluer l'état des glandes surrénales qui apparaîtront de taille et de forme anormales. Ces deux examens complémentaires permettent de confirmer la maladie surrénalienne chez un furet.

**Quel est le traitement ?**

Le traitement médical est préconisé en première intention et se fait par la pose d'un implant (desloréline) qui inhibe la production d'hormones sexuelles (= stérilisation chimique). Celui-ci est à renouveler tous les ans ou tous les 2 ans. Il permet une atténuation des symptômes mais ne permet pas de diminuer la taille de la surrénale ni d’empêcher la croissance de la tumeur. Des contrôles échographiques sont vivement recommandés afin de contrôler la taille des surrénales.

La surrénalectomie peut être envisagée en fonction de l'état de l'animal et de la présence d'une tumeur surrénalienne. Cet acte chirurgical consiste à l’ablation de la glande surrénale concernée. Cette chirurgie est délicate et parfois risquée (hémorragies, arrêt cardiaque,...).

**Comment prévenir l'apparition de la maladie ?**

La principale prévention est de ne pas stériliser chirurgicalement votre furet. S'il se trouve dans ce cas de figure, la pose d'un implant est très fortement recommandée.

La prévention passe par le respect de la photopériode naturelle du furet (des jours plus courts en hiver et plus longs en été, temps d'obscurité de 12h par jour), la surveillance de l'embonpoint ainsi que la stérilisation médicale par la mise en place d'un implant de desloréline chez les jeunes furets.

**Quel est le pronostic ?**

Le pronostic est très variable et dépend de nombreux facteurs : l'âge, les maladies concomitantes, les types de lésions,...

En effet, en cas d'adénocarcinome surrénalien (cancer) le pronostic est réservé à mauvais même si les métastases sont rares. Le pronostic est meilleur en cas d'hyperplasie.