

Kastracja i sterylizacja

Co to jest kastracja, sterylizacja, owariohisterektomia, orchidektomia, owariektomia, podwiązanie jajowodów i nasieniowodów? Czym się różnią? Dlaczego się je wykonuje?

Kastracja i sterylizacja bywają pojęciami używanymi wymiennie lub przypisywanymi do konkretnej płci zwierzęcia - najczęściej słyszy się o sterylizacji samic i kastracji samców. Z językowego punktu widzenia przedstawia się to następująco (podkreślam - językowego, bo z prawnej strony może to wyglądać nieco inaczej, szczególnie w odniesieniu do ludzi!):

Sterylizacja - najszersze pojęcie, oznaczające pozbawienie rozrodczości, czyli odebranie możliwości rozmnażania się danemu osobnikowi. Metod sterylizacji jest wiele, dzielą się one na metody farmakologiczne i chirurgiczne, a także odwracalne i nieodwracalne.

Kastracja - metoda sterylizacji chirurgicznej, polegającej na usunięciu gonad, czyli narządów płciowych produkujących komórki rozrodcze: jajników z komórkami jajowymi lub jąder z plemnikami.

Owariohisterektomia (często nazywana skrótowo OH lub OVH) - metoda sterylizacji chirurgicznej polegająca na kastracji samicy, wraz z usunięciem dodatkowo innych elementów układu rozrodczego. Sama nazwa tłumaczy, czym dokładnie jest ten zabieg: OWARIO - jajnik to po łacinie *ovarium*, HISTER - (nie wiadomo, dlaczego nie z łaciny...) z greki macica - *hystera*, EKTOMIA - końcówka znowu z łaciny, oznaczająca wycięcie - jest to więc zabieg usunięcia jajników (kastracja) oraz macicy, a także przy tym jajowodów, fragmentów więzadeł, tkanki tłuszczowej, naczyń i nerwów obsługujących je i leżących w bezpośrednim sąsiedztwie. Jest to najczęściej wykonywany zabieg sterylizacji czy też kastracji samic.

Owariektomia - rzadziej stosowana niż owariohisterektomia metoda sterylizacji chirurgicznej poprzez kastrację samicy, polegająca na usunięciu samych jajników - a więc spełniająca dokładnie definicję słowa „kastracja” w odniesieniu do samicy. Metodę tę rzadziej stosuje się z kilku względów - zwykle lekarze decydują się na usunięcie również macicy, by nie pozostawiać nieczynnego narządu w ciele i tym samym zniwelować ryzyko potencjalnie mogących się pojawić zmian chorobowych. Macica bez jajników nie jest w stanie pełnić żadnej funkcji, natomiast może zachorować - chociażby na nowotwór czy zapalenie. Za owariektomią zamiast owariohisterektomii może przemawiać chęć wykonania mniejszego nacięcia do operacji czy pozostawienia mniejszej ilości przewiązek, czyli supełków nici chirurgicznej, które zawiązuje się na końcach odcinanych tkanek.

Orchidektomia - metoda sterylizacji chirurgicznej samca, polegającej na usunięciu jąder: ORCHID - po łacinie *orchis* to jądro, EKTOMIA - wycięcie. Ze względu na warunki anatomiczne razem z jądrami zawsze usuwa się najądrza oraz pewne odcinki nasieniowodów. Można więc niedokładnie powiedzieć, że orchidektomia = kastracja samca. W odróżnieniu od samicy, nie istnieje tutaj analogiczny do owariohisterektomii „szerszy” zabieg, samcom nie usuwa się (przynajmniej ze względów profilaktycznych) żadnych innych elementów układu rozrodczego.

Podwiązanie jajowodów i nasieniowodów - w praktyce niespotykane w weterynarii ze względu na bezcelowość w odniesieniu do zwierząt. O celowości różnych metod sterylizacji można przeczytać poniżej.

Podsumowując więc, każdy zabieg ograniczający możliwość rozmnażania to sterylizacja. Kastracja to sterylizacja przez wycięcie narządów odpowiedzialnych za produkcję komórek rozrodczych. Używanie tych słów w odniesieniu do samic i samców jest poprawne w większości przypadków, czyli wtedy, kiedy mówimy o najczęściej wykonywanych zabiegach tego rodzaju. Wszystkie wymienione wyżej zabiegi są metodami chirurgicznymi i - poza podwiązaniem jajowodów i nasieniowodów - nieodwracalnymi.

Sterylizacja farmakologiczna - zwykle odwracalne odebranie możliwości rozmnażania się poprzez zastosowanie leków. Najczęściej spotykanym rodzajem sterylizacji farmakologicznej jest implant hormonalny, który jest wszczepianą pod skórę „kapsułką” uwalniającą substancje hamujące uwalnianie hormonów płciowych, co skutkuje zahamowaniem czynności gonad i tym samym zaprzestaniem produkcji komórek rozrodczych. Implant hormonalny zakłada się zwykle w sytuacjach, kiedy zabieg chirurgiczny jest z jakiegoś powodu niewskazany u danego pacjenta. Implant pozwala na czasowe (z reguły, działanie u każdego osobnika jest nieco inne) wyłączenie produkcji komórek rozrodczych. Przykładem pacjentów, u których implant jest preferowany w stosunku do kastracji, są fretki. Zwierzęta te mają gatunkową predyspozycję do zaburzeń nadnerczy i przysadki, które są narządami wytwarzającym hormony, ściśle powiązanymi z funkcjonowaniem jąder czy jajników. Ze względu na te predyspozycje część lekarzy weterynarii uważa implant hormonalny za bezpieczniejszy, choć stwarza ryzyko zablokowania produkcji hormonów gonadotropowych przez przysadkę.

Po co wykonuje się poszczególne zabiegi:

- Odebranie możliwości rozmnażania się zwierzętom ze względu na ograniczanie populacji zwierząt niechcianych, bezdomnych.
- Obniżenie popędu płciowego i związanych z nim niepożądanych zachowań, takich jak próby kopulacji, znaczenie terenu czy agresja.
- Profilaktyka chorób związanych z układem rozrodczym:

Samice - w zależności od gatunku oraz wieku zwierząt, zagrożenie poszczególnymi chorobami jest większe lub mniejsze. Sterylizacja ma chronić przede wszystkim przed nowotworami jajników, macicy, pochwy, sromu oraz gruczołów mlekowych. Kolejna grupa chorób, to choroby macicy: ropomacicze, krwiomacicze, śluzomacicze czy wszelkie formy zapalenia. Wreszcie, zapobiega się negatywnym skutkom wpływu hormonów płciowych na organizm w szerszym ujęciu, np. supresji szpiku kostnego (skutkującej zmniejszeniem produkcji krwinek czerwonych) czy chorobom nadnerczy, problemom z oddawaniem moczu, chorobom przysadki.

Samce - kastracja chroni przede wszystkim przed nowotworami jąder, rakami napletka oraz nowotworami i przerostem prostaty, ale także przed zaburzeniami nadnerczy (fretki).

Jakie są potencjalne zagrożenia związane z zabiegami kastracji i sterylizacji:

Ryzyko anestetyczne - czyli związane ze znieczuleniem zwierzęcia. Przed każdym zabiegiem przebiegającym w narkozie, pacjenta należy zbadać oraz pobrać mu krew, by ocenić stan ogólny organizmu. Badanie krwi daje lekarzowi ogląd m.in. na to, czy pacjent nie ma anemii czy toczącego się stanu zapalnego, oraz na funkcjonowanie nerek i wątroby, które są kluczowymi narządami przy „przerabianiu” leków użytych do znieczulenia. Wskazane jest również badanie serca, szczególnie u

starszych pacjentów lub u takich, u których badanie kliniczne dało podstawy do podejrzenia, że coś może być z nim nie tak.

Badania te oczywiście nie dają gwarancji na bezpieczne przebycie narkozy, jednak znacząco zmniejszają ryzyko jej towarzyszące, bo dają lekarzowi możliwość przewidzenia pewnych komplikacji i przygotowania się na nie, a także dobrania odpowiednich leków czy planu opieki okołoperacyjnej.

Bezpieczeństwo znieczulenia zależy również dużej mierze od dostępnych leków, sprzętu (np. maszyny monitorujące czynność serca i płuc podczas znieczulenia, sprzęt podający precyzyjnie odmierzoną kroplówkę, inkubator) oraz doświadczenia lekarza w pracy z danym gatunkiem zwierząt. Niestety, w medycynie zdarza się tak, że pomimo najlepszych starań, kompletu badań, pełnego profesjonalizmu, monitoringu w trakcie zabiegu i dopilnowania procedur na sto procent, pacjent może źle znieść znieczulenie. Szczególnie u najmniejszych pacjentów, ryzyko śmierci podczas znieczulenia jest ciągle obecne i większe, niż u człowieka czy psów i kotów.

Powikłania - mogą się zdarzyć przy każdym zabiegu chirurgicznym. Zaczynają się od lekkich, takich jak krwiaki, obrzęki czy przedłużone gojenie rany, przez nieco poważniejsze ropnie, zrosty czy uczulenia na nici, po bardzo poważne jak krwotoki, martwice tkanek, uszkodzenia nerwów, a nawet śmierć. Większość tych powikłań nie zależy od działań lekarza, ale od indywidualnej reakcji organizmu na zastosowane leki, nici czy technikę operacyjną (również poprawną). Lekarz powinien poinformować o możliwych skutkach ubocznych każdego działania, co nie oznacza wcale że są one częste - ale w medycynie wszystko może się zdarzyć i Opiekun powinien być tego świadomy przed zabiegiem.

U których zwierząt kastracja i sterylizacja są szczególnie wskazane:

Króliki

Samice - sterylizacja praktycznie konieczna zaraz po osiągnięciu dojrzałości płciowej - w okolicy 6 miesiąca życia. Królice bardzo często zapadają na nowotwory układu rozrodczego - mówi się nawet o 60% samic powyżej 3. roku życia! Dodatkowo, niekastrowane królice są dużo bardziej agresywne od tych, które przeszły zabieg.

Samce - nowotwory jąder zdarzają się, chociaż nie tak często jak w przypadku samic. Kastracja samców królików na wczesnym etapie pozwala za to na ograniczenie agresywnych i terytorialnych zachowań, takich jak obsikiwanie mieszkania przy skoku z półobrotu...

Należy pamiętać, że króliki są zwierzętami stadnymi i łączenie osobników jakiegokolwiek płci wymaga wykastrowania wszystkich królików. Pozwala to ograniczyć agresję zwierząt wobec siebie nawzajem i idące za nią zachowania terytorialne, co znacząco ułatwia utworzenie zgodnego stada.

Świnki morskie

Samice - zdania są podzielone na temat tego, kiedy powinno się wykonać zabieg sterylizacji. Część lekarzy weterynarii sugeruje sterylizację profilaktyczną w młodym wieku, około 4-6 miesiąca życia. Część z kolei optuje za sterylizacją dopiero, kiedy u świnki pojawią się - bardzo częste u tego gatunku - torbiele jajnikowe. Wybór w tej sytuacji należy podjąć wspólnie z lekarzem prowadzącym, indywidualnie dla każdej małej pacjentki.

Samce - kastracje wykonuje się najczęściej ze względów behawioralnych, by móc utworzyć stadko świnek bez przykrych i uciążliwych zachowań płciowych.

Szynszyle, koszatniczki, myszy, myszokoczki

Zabiegi profilaktyczne wykonywane rzadko, zwykle samice sterylizuje się w przypadku wykrycia choroby, samce natomiast najczęściej kastrowane są ze względów behawioralnych - dla ułatwienia połączenia zwierząt w stado.

Chomiki

Samice szczególnie chomików syryjskich mają zauważalną skłonność do chorób macicy (ropo-, krwio-, śluzomacicze) oraz nowotworów, więc część lekarzy weterynarii zaleca sterylizację profilaktyczną po osiągnięciu docelowej ostatecznej masy ciała = kiedy chomik przestaje już rosnąć. Samce z reguły kastruje się, gdy zostanie wykryta choroba wymagająca tego zabiegu.

Chomiki są samotnikami, więc nie istnieje tutaj przesłanka związana z ograniczeniem zachowań agresywnych wobec innych osobników.

Szczury

Samice mają bardzo dużą skłonność do nowotworów gruczołu mlekowego, a także sugeruje się zwiększone ryzyko zapadania na guzy przysadki u niekastrowanych szczuryc. Sterylizację powinno się przeprowadzać przed 6 miesiącem życia. Samce kastruje się głównie ze względów behawioralnych, by móc utworzyć stadko bez przykrych i uciążliwych zachowań płciowych. Kastracja ogranicza również nieprzyjemny zapach moczu samców.

Jeże pigmejskie - Samice mają zauważalną skłonność do chorób macicy (ropo-, krwio-, śluzomacicze) oraz nowotworów, więc część lekarzy weterynarii zaleca sterylizację profilaktyczną.

Fretki

W przypadku tego gatunku u obu płci stosuje się częściej implanty hormonalne po wystąpieniu pierwszej rui. Ze względu na wymienione wyżej predyspozycje hormonalne tego gatunku, zabieg chirurgiczny jest częściej stosowany dopiero w przypadku choroby wymagającej interwencji chirurgicznej, np. nowotworu macicy.

Powyższe informacje nie mogą być traktowane jak sztywne wytyczne! Kwestie wykonywania zabiegów profilaktycznych są bardzo zależne do indywidualnego podejścia lekarza weterynarii, jego doświadczenia i opinii profesjonalnej. Przedstawione tutaj informacje mają na celu omówić pewne kwestie w sposób ogólny i zrozumiały dla Opiekunów zwierząt, nie zaś narzucić postępowanie lekarskie. Ostateczna decyzja co do sposobu leczenia danego pacjenta zawsze należy

do jego lekarza prowadzącego, który w porozumieniu z Opiekunem, ustala optymalne działania dla danego zwierzęcia indywidualnie.

Autorką tekstu jest lek. wet. Urszula Kulesza, założycielka Gryzinfo.

Wsparcia merytorycznego przy tworzeniu tekstu udzielili mi jedni z najlepszych polskich chirurgów operujących małe ssaki: Specjalista Chorób Zwierząt Nieudomowionych lek. wet. spec. Mirosław Przeworski, Specjalista Chorób Zwierząt Nieudomowionych lek. wet. spec. Sylwia Pietrzak oraz jeszcze jeden świetny lekarz z trzema specjalizacjami, którego skromność nie pozwala na afiszowanie się w internecie :)