ANTICONCEPTIE BIJ KATTINNEN

VRAAG

"Progestagenen worden vaak gebruikt als anticonceptie, maar ze kunnen verschillende negatieve bijwerkingen hebben. Welke van deze bijwerkingen worden waargenomen? Zijn er manieren om de negatieve effecten van progestagenen te verminderen en tegelijkertijd hun effectiviteit voor anticonceptie te behouden? Zijn er betrouwbare alternatieven voor progestagenen? Zo ja, hoe effectief zijn deze alternatieven en wat zijn de beste manieren om ze toe te passen?"

ANTWOORD

Sinds het in 2012 verplicht werd om alle katten die niet als fokdier geregistreerd zijn, te castreren, wordt er minder aandacht geschonken aan anticonceptie bij de kat. Toch blijft anticonceptie bij fokpoezen een belangrijk aandachtspunt binnen de diergeneeskunde, met name voor het beheer van de reproductieve gezondheid en het voorkomen van ongewenste dracht. Recentelijk werden alle beschikbare anticonceptiva geëvalueerd en daarbij zijn gedetailleerde richtlijnen opgesteld (Romagnoli et al., 2024). De meest gebruikte middelen voor farmacologische anticonceptie bij kattinnen zijn momenteel progestagenen, zoals medroxyprogesteronacetaat, megestrolacetaat en proligeston (Gobello, 2022). Het enige geregistreerde product voor anticonceptie bij vrouwelijke katten in België bevat megestrolacetaat.

Progestagenen zijn effectief in het onderdrukken van oestrus en ovulatie, waardoor ze dracht bij katten voorkomen. Echter, bij onjuist gebruik kunnen deze middelen aanzienlijke bijwerkingen hebben. Bij dieren die met progestagenen zijn behandeld, wordt melding gemaakt van aandoeningen, zoals mammacarcinoom, mammaire hyperplasie, cysteuze endometriumhyperplasie/pyometracomplex, ovariumcysten en hormonale aandoeningen, waaronder diabetes mellitus (Borges et al., 2015). De ernst en frequentie van bijwerkingen zijn afhankelijk van factoren zoals het gebruikte middel, de dosering, de frequentie van toediening, de fase van de oestrische cyclus waarin het middel wordt toegediend, en de reeds bestaande medische condities van de patiënt (Maenhoudt en Fontbonne, 2021).

Daarom is een grondig onderzoek van elke patiënt die voor anticonceptie in aanmerking komt, van cruciaal belang. Katten die met progestagenen worden behandeld, dienen gezond te zijn en zich in de interoestrus of anoestrus te bevinden. Toediening tijdens oestrus of dioestrus moet vermeden worden. Het onderzoek moet een uitgebreide evaluatie van het geslachtsstelsel omvatten, waarbij alle relevante gegevens uit de anamnese van de patiënt zorgvuldig worden vastgelegd en de huidige fase van de voortplantingscyclus nauwkeurig wordt bepaald. Een stapsgewijze aanpak voor deze gevallen is de volgende (Romagnoli 2015):

- Verzamel een gedetailleerde anamnese
- Voer een zorgvuldig klinisch onderzoek uit
- Maak een vaginaal uitstrijkje (om oestrus uit te sluiten)
- Palpeer de melkklieren (om massa's uit te sluiten)
- Palpeer de buik (om abnormale grootte van de baarmoeder uit te sluiten)
- Idealiter: beoordeel de baarmoeder door middel van echografisch onderzoek (om de normale grootte en echotextuur van de baarmoeder te bevestigen) en controleer het serum progesteron (P4) om diestrus uit te sluiten (het toedienen van exogeen P4 bovenop endogeen P4 zou gelijk staan aan een hoge dosis).

Nadat vastgesteld werd dat de patiënt geschikt is voor deze anticonceptiemethode, moeten het specifieke type progestageen en het behandelingsprotocol worden gekozen. Voor megestrolacetaat worden lage doses (0,625 - 0,2 mg/kg per week) over het algemeen als veilig beschouwd (Maenhoudt en Fontbonne 2021). In de praktijk wordt een orale dosis van 2,5 mg megestrolacetaat per kat (bijvoorbeeld 4 kg kat: 0,625 mg/kg à 2.5 mg), eenmaal per week, doorgaans als voldoende en veilig beschouwd, voor een behandelingsduur die niet langer dan dertig weken mag zijn (Romagnoli et al., 2024). Bovendien wordt aanbevolen om deze behandeling niet jaarlijks te herhalen.

Alternatieven voor progestagenen zijn ook op de markt

Melatonine-implantaten worden off-label gebruikt bij huiskatten en vormen een alternatief voor het onderdrukken van oestrusgedrag gedurende korte perioden, zonder gerapporteerde bijwerkingen (Furthner et al., 2020). Het succespercentage bedraagt meer dan 80% (Maenhoudt en Fontbonne, 2021), en de gemiddelde duur van oestrusonderdrukking bedraagt 103,9 dagen,

met een spreiding van 56 tot 156 dagen (Schäfer-Somi, 2017). Er zijn echter gevallen beschreven waarbij katten niet op de behandeling reageerden (Furthner et al., 2020; Schäfer-Somi, 2017). De duur van oestrusonderdrukking is bovendien afhankelijk van het tijdstip van implantatie; een implantaat geplaatst tijdens het eerste deel van het interestrusinterval kan leiden tot een langere onderdrukking (Maenhoudt en Fontbonne, 2021). Het is ook belangrijk op te merken dat het implantaat niet onmiddellijk werkzaam is, en in sommige gevallen kan een oestrusperiode tot tien dagen na de implantatie optreden (Schäfer-Somi, 2017; Furthner et al., 2020). Daarom dient aanbevolen te worden dat eigenaren de kattin gedurende ten minste twee weken na de implantatie gescheiden houden van een kater.

Een ander off-label alternatief is het GnRH-agonist desloreline-implantaat. Net als bij het melatonine-implantaat is de timing van de implantatie cruciaal. Het flare-upeffect, waardoor oestrus kan worden opgewekt voordat de gewenste onderdrukking is bereikt, is minder waarschijnlijk als de implantatie plaatsvindt tijdens de interestrusperiode (Goericke-Pesch et al., 2013). De duur van oestrusonderdrukking na de plaatsing van een desloreline-implantaat van 4,7 mg varieert aanzienlijk, van 16 tot 37 maanden (Goericke-Pesch et al., 2013). Mogelijke bijwerkingen na implantatie omvatten persisterende oestrus, lactatie, fibroadenomatose en cystische endometriumhyperplasie (Furthner et al., 2020).

Samenvattend kan anticonceptie bij katten naast het gebruik van progestagenen ook andere methoden omvatten. Deze alternatieven hebben echter hun eigen voordelen en beperkingen. Zorgvuldige beoordeling van de patiënt en naleving van de behandelprotocollen zijn essentieel om de risico's te minimaliseren. Voor off-labelbehandelingen wordt aanbevolen om een specialist op het gebied van voortplanting bij kleine huisdieren te raadplegen om een optimaal resultaat te waarborgen en mogelijke complicaties effectief te beheren.

REFERENTIES

Borges, P., Fontbonne, A., Payan-Carreira, R. (2015). New approaches for hormonal contraception in female cats. In: C. Kevins (editor). In: *Common Diseases, Clinical Outcomes and Developments in Veterinary Healthcare*. Nova Science Publishers pp. 44–68.

Furthner, E., Roos, J., Niewiadomska, Z., Maenhoudt, C., Fontbonne, A. (2020). Contraceptive implants used by cat breeders in France: a study of 140 purebred cats. *Journal of Feline Medicine and Surgery 22(10)*, 984–992. https://doi.org/10.1177/1098612X19901023

Gobello, C. (2022). Options for contraception in female and male felids. *Feline Reproduction*, 251–256). CABI. https://doi.org/10.1079/9781789247107.0026

Goericke-Pesch, S., Georgiev, P., Atanasov, A., Albouy, M., Navarro, C., Wehrend, A. (2013). Treatment of queens in estrus and after estrus with a GnRH-agonist implant containing 4.7 mg deslorelin; hormonal response, duration of efficacy, and reversibility. *Theriogenology 79(4)*, 640–646. https://doi.org/10.1016/j.theriogenology.2012.11.018

Maenhoudt C., Fontbonne A. (2021). Medical contraception in cat: new and old drugs. *Clinical Theriogenology 13(3),* 156–158.

Romagnoli, S. (2015). Progestins to control feline reproduction. *Journal of Feline Medicine and Surgery 17(9),* 743–752. https://doi.org/10.1177/1098612X15594987

Romagnoli, S., Krekeler, N., de Cramer, K., Kutzler, M., McCarthy, R., Schaefer-Somi, S. (2024). WSAVA guidelines for the control of reproduction in dogs and cats. *Journal of Small Animal Practice 65(7)*, 424–559. https://doi.org/10.1111/jsap.13724

Schäfer-Somi, S. (2017). Effect of melatonin on the reproductive cycle in female cats: a review of clinical experiences and previous studies. *Journal of Feline Medicine and Surgery 19(1)*, 5–12. https://doi.org/10.1177/1098612X15610369

Dierenarts Florin-Petrisor Posastiuc (Res. ECAR, PhD-student)
Vakgroep Interne Geneeskunde, Voortplanting en Populatiegeneeskunde
Faculteit Diergeneeskunde, Universiteit Gent,
Salisburylaan 133, B-9820 Merelbeke