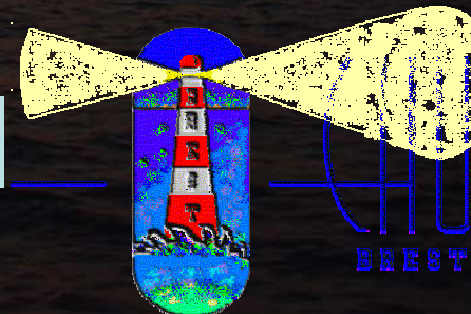


Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

François RODAT - DESC-SCVO Poitiers Juin 2007



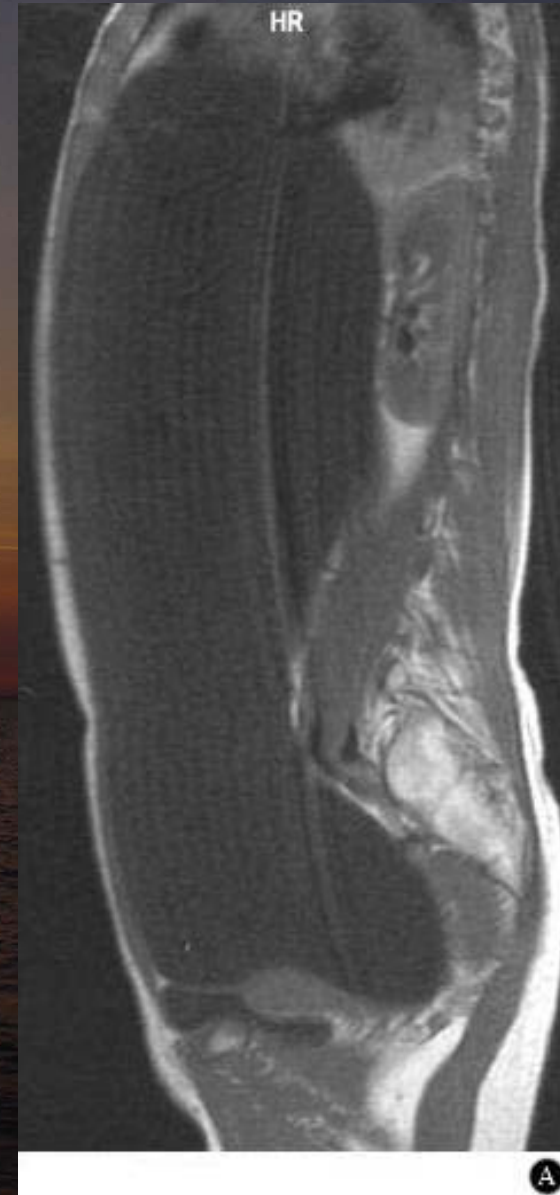
Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

- La pathologie annexielle est le motif le plus fréquent de consultation gynécologique:
5-7 % des femmes développent une tumeur ovarienne

- Un diagnostic précis conditionne l'attitude thérapeutique:

il est obtenu par l'examen histopathologique,
mais peut-être approché par le bilan paraclinique

- Le traitement consiste à adapter au mieux la technique
 - au type histologique,
 - au volume du kyste et
 - à l'environnement gynécologique de la patiente:
ne pas sous-traiter un cancer de l'ovaire débutant,
ni sur-traiter un kyste fonctionnel



Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

- Les différents kystes de l'ovaire

. Kystes FONCTIONNELS

gros follicules pré / anovulatoires > 30 mm
ou corps jaunes kystiques

20 % des femmes en activité génitale (5 % des ménopausées)
régressent spontanément en quelques semaines

. Kystes ORGANIQUES

le plus souvent bénins

5 % sont néoplasiques avant la ménopause (15 % après)

Ils ne sont pas des lésions pré-néoplasiques

Persistent au moins 3 mois + + +

PLAN

1 – Diagnostic clinique d'une tumeur de l'ovaire

- . *Arsenal diagnostic*
- . *Critères diagnostics*
- . *Arbre décisionnel*

2 – Indications thérapeutiques

3 - Techniques chirurgicales

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

1 – Diagnostic clinique d'une tumeur de l'ovaire

. Examen clinique:

pas de signe spécifique ~ 50 % découverte fortuite

signes d'appel: douleurs (type de pesanteur)

métrorragies

pollakiurie, syndromes digestifs compressifs

palpation: 81 % si > 50 mm*; 10 % si < 40 mm**

** Andolf E. J Clin Ultrasound. 1988*

***Pinotti JA. J Gynaecol Obstet. 1988*

. Bilan paraclinique:

- Echographie pelvienne
- Doppler pulsé couleur
- Marqueurs tumoraux
- TDM / IRM

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

1 – Diagnostic clinique d'une tumeur de l'ovaire

i- Echographie pelvienne

transabdominale ET endovaginale,
par un opérateur qualifié

Critères échographiques de malignité:

- . Taille > 50 mm
- . Paroi épaisse et irrégulière
- . Végétations intrakystiques
- . Cloisons intrakystiques
- . Bilatéralité
- . Contenu hétérogène – Densité solide ou mixte
- . Ascite

L'aspect d'un kyste ne permet pas d'affirmer sa nature fonctionnelle:
jugée dans la durée (+ 3 mois +/- traitement hormonal freinateur)



Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

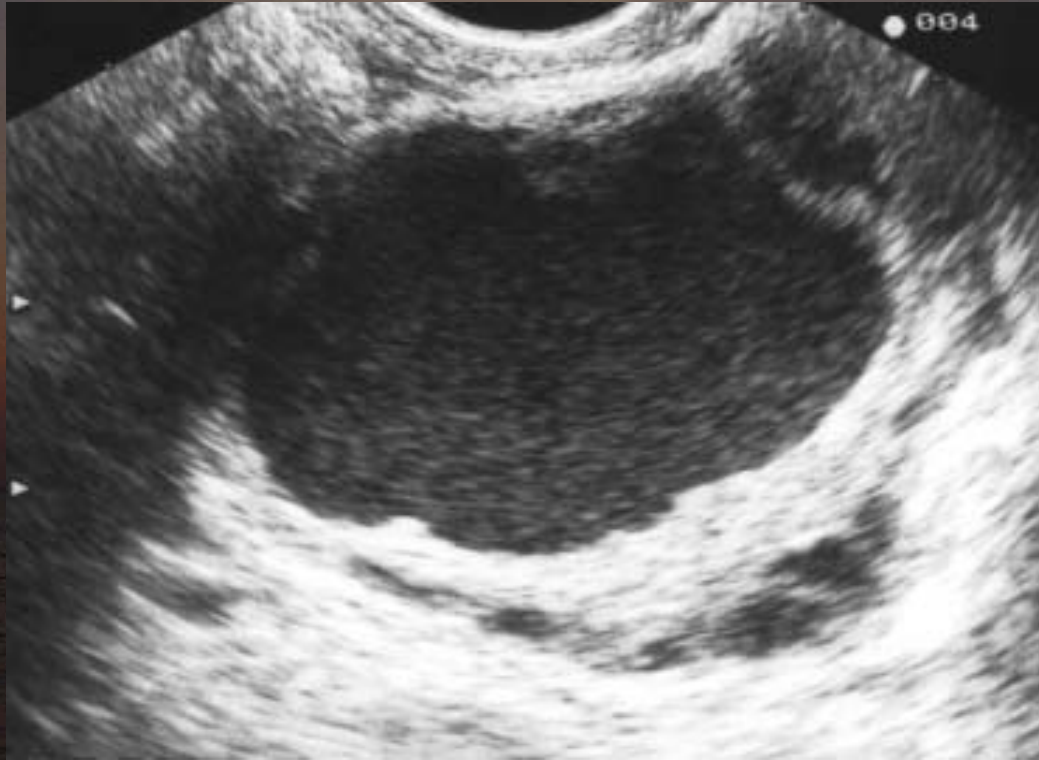
1 – Diagnostic clinique d'une tumeur de l'ovaire

Prévalence des lésions malignes
en fonction des différents aspects échographiques

Kyste uniloculaire	1.2 %
Kyste cloisonné	3 %
Végétation	18.2 %
Kyste solide	0 %
Kyste complexe	5.1 %

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

échographie pelvienne



Kyste ovarien endométriosique

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

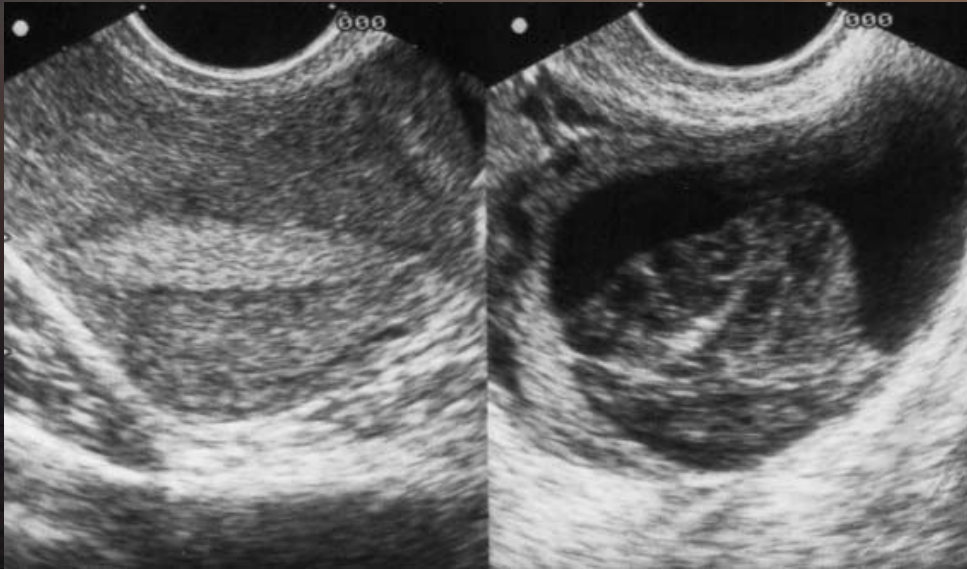
échographie pelvienne



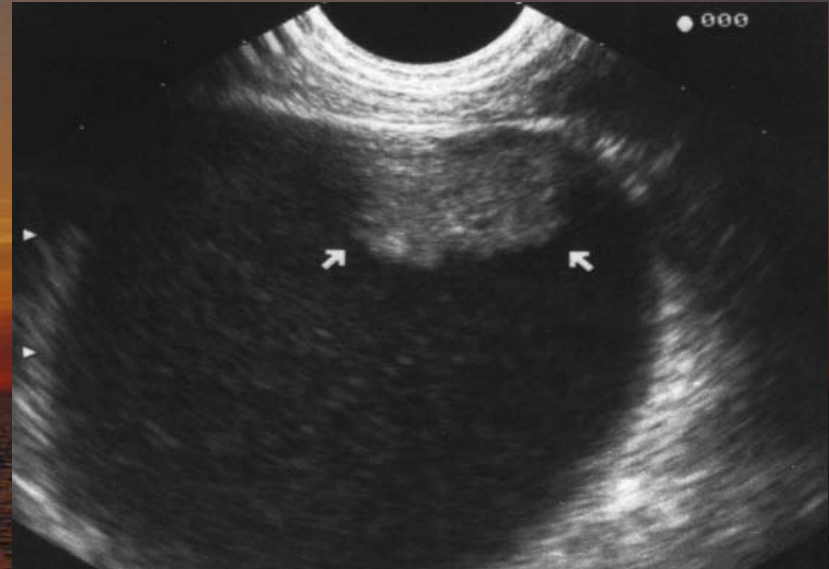
Sarcome utérin kystique multiloculaire

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

échographie pelvienne



Kyste hémorragique du corps jaune



Végétation intrakystique

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

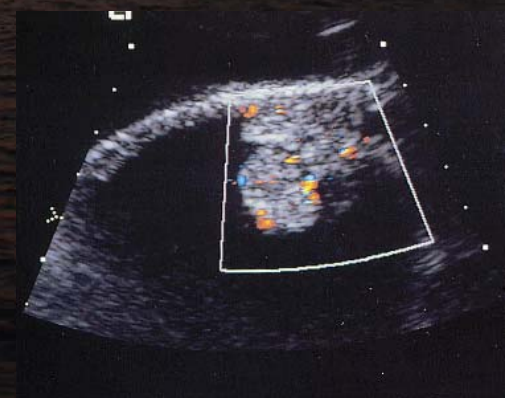
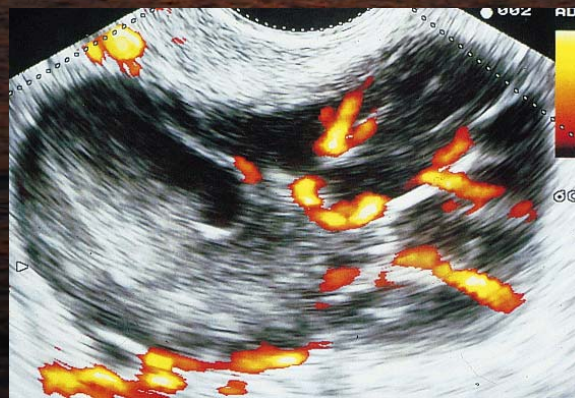
1 – Diagnostic clinique d'une tumeur de l'ovaire

ii- Doppler pulsé couleur

Permet d'évaluer la vascularisation de la tumeur

- . Vascularisation centrale en faveur d'une formation maligne
- . Index de résistance élevé en faveur du caractère bénin

Aide diagnostique entre des mains expérimentées



Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

1 – Diagnostic clinique d'une tumeur de l'ovaire

iii- Marqueurs tumoraux

CA 125: non spécifique du cancer de l'ovaire

**augmenté en cas d'inflammation pelvienne, endométriose, cirrhose, ascite, grossesse, tabagisme,...
et dans 1% des situations normales**

taux > 65 UI >>> VPP de malignité 98 % à la ménopause

Malkassian GD. Am J Obstet Gynecol. 1988

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

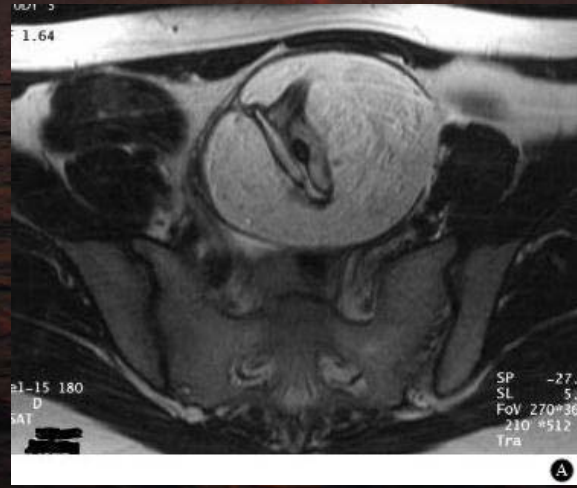
1 – Diagnostic clinique d'une tumeur de l'ovaire

iiii- TDM et IRM pelviens

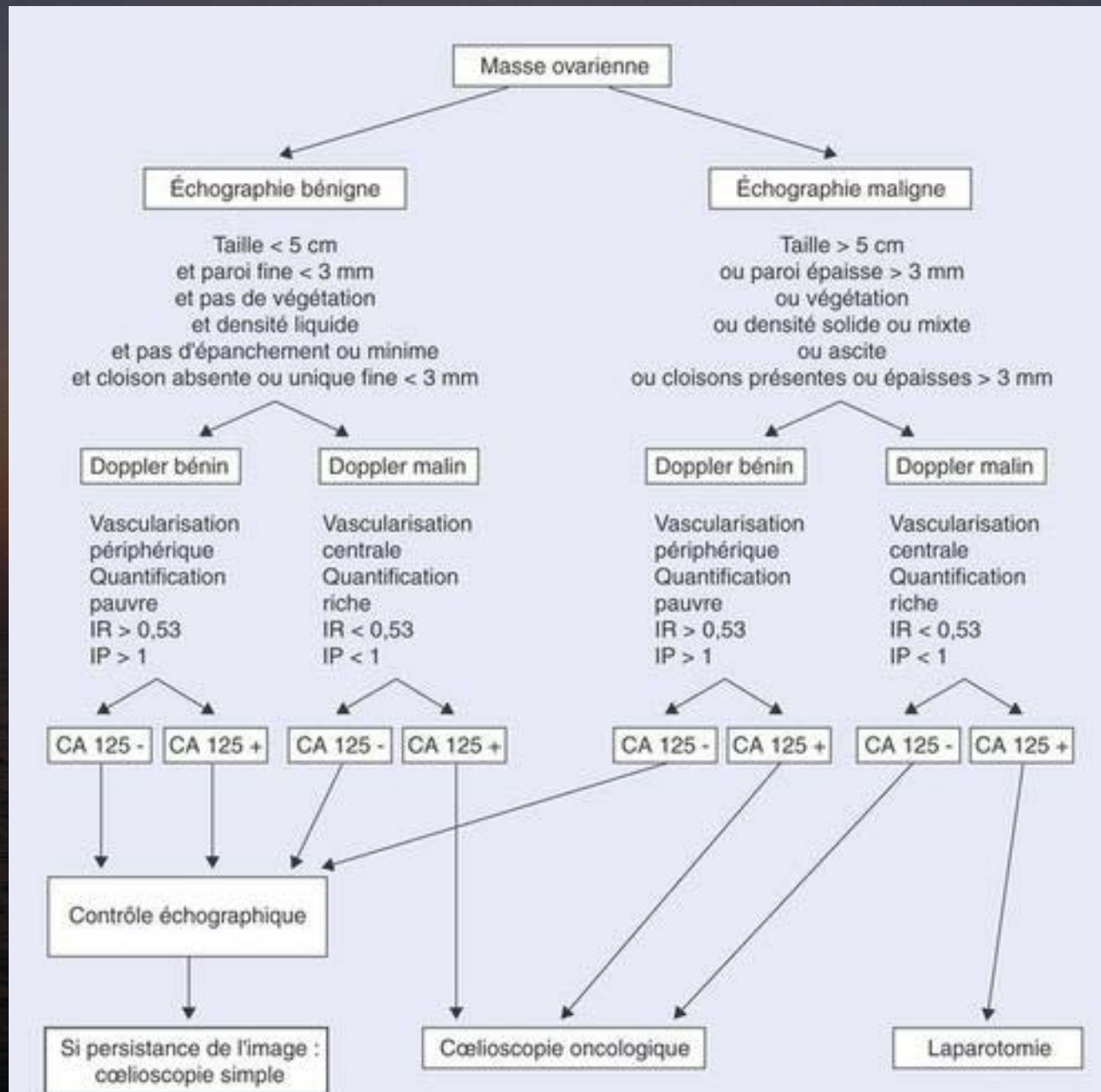
Kystes > 70 mm

Kystes dermoïdes et endométriosiques

Bilan ganglionnaire et péritonéal



Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire



Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

1 – Diagnostic clinique d'une tumeur de l'ovaire

Facteurs prédictif de malignité:

- Postménopause
- Kyste multiloculaire, hétérogène
- Lésions bilatérales
- Ascite
- Taux élevé de CA 125

Nombreux scores proposés

p.ex.: Risk of Malignancy Index

Morgante et al. Br J Obstet Gynaecol. 1999

<http://www.hutchon.net/RMIcalc.htm>

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

1 - Diagnostic d'une tumeur de l'ovaire

2 – Indications thérapeutiques

3 - Techniques chirurgicales

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

2 – Indications thérapeutiques

Indications chirurgicales:

- . Suspicion de cancer de l'ovaire

- . Kyste symptomatique

torsion, hémorragie, gêne fonctionnelle

- . Kyste asymptomatique

persistant > 3 mois, > 15 SA, postménopause
modification d'un kyste d'allure fonctionnelle
> 60 mm

Sinon: Abstention thérapeutique (*n'excluant pas la surveillance*)

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

PLAN

1 – Diagnostic clinique d'une tumeur de l'ovaire

2 – Indications thérapeutiques

3 - Techniques chirurgicales

- . Coelioscopie
- . Coeliotomie

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

3 – Techniques chirurgicales

A- Coelioscopie

- **Indiquée en première intention**
 - . sauf indication d'une laparotomie...
 - . possible chez la femme enceinte (14-16 SA)

- **Rôle diagnostique et thérapeutique**



Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

3 – Techniques chirurgicales

A- Coelioscopie

i- rôle diagnostique

- . Confirmation du diagnostic préopératoire
- . Bilan lésionnel pelvien et abdominal
prélèvement cytologique péritonéal
examen anatomopathologique extemporané
- . Faisabilité coeliochirurgicale

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

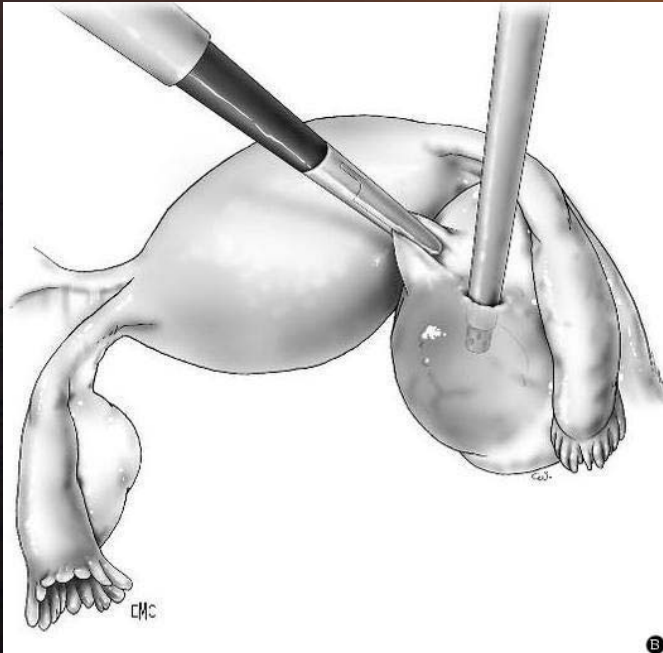
3 – Techniques chirurgicales

A- Coelioscopie

ii- rôle thérapeutique

. **Ponction simple** en cas de kyste fonctionnel

+ résection partielle pour anatomopathologie +++



tomie

ectomie

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

3 – Techniques chirurgicales

	Kystes organiques bénins	Kystes fonctionnels
Ligament utéro-ovarien	allongé	normal
Paroi du kyste	épaisse	mince
Vaisseaux ovariens	réguliers, en peigne	rares, coralliformes
Liquide kystique	clair, muqueux, chocolat ou dermoïde	jaune safran
Aspect interne de la paroi du kyste	lisse	aspect rétinéoïde
Kystectomie	facile	difficile

Critères de différenciation entre kystes organiques et kystes fonctionnels

Bruhat MA. Chirurgie. 1991

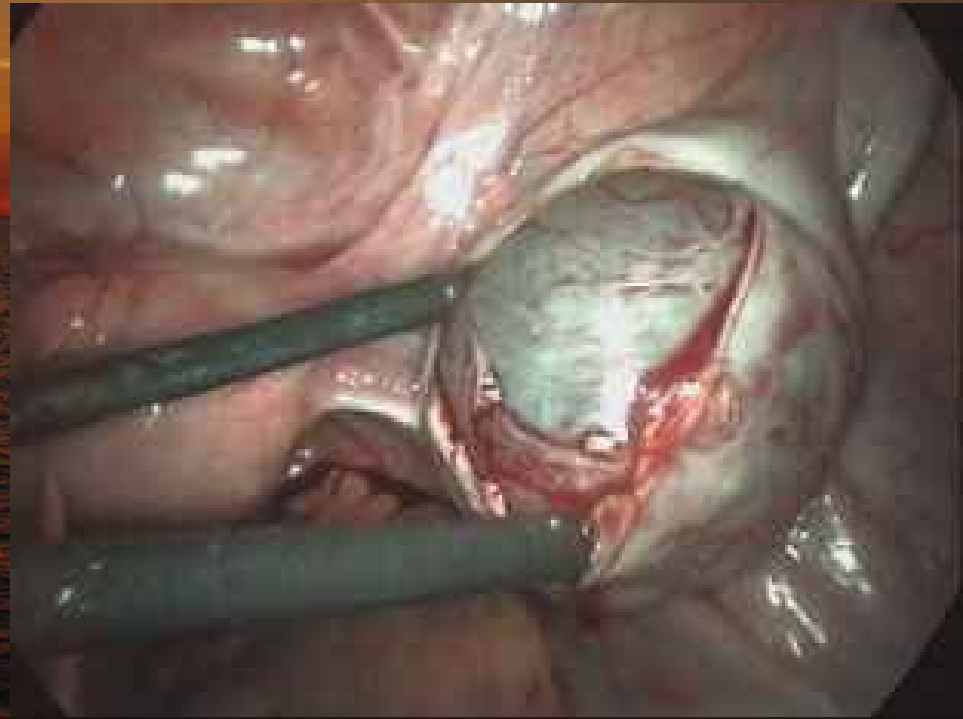
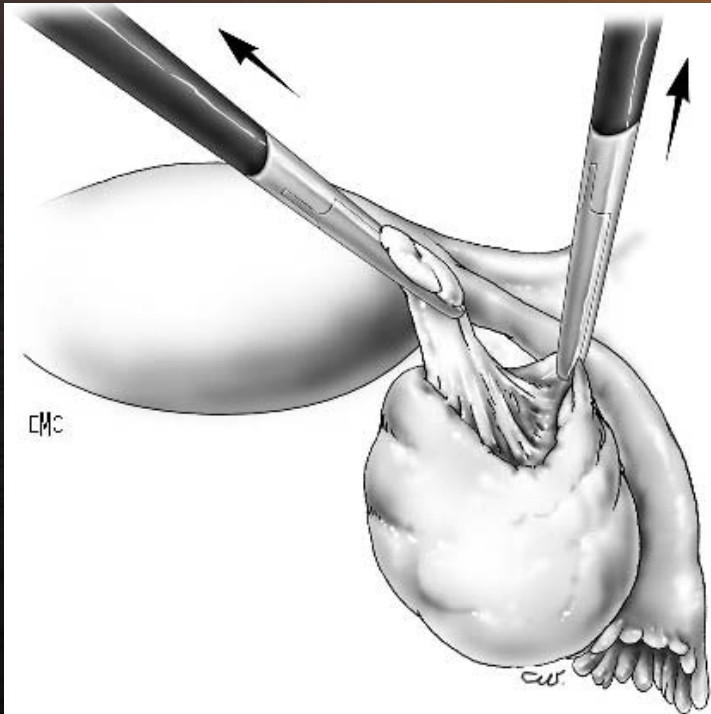
Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

3 – Techniques chirurgicales

. Kystectomie

Clivage kyste-ovaire par tractions divergentes sur kyste fermé +++

Possibilité d'être réalisée par "minilaparotomie" (KTP)



Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

3 – Techniques chirurgicales

. Annexectomie

Plus simple que l'ovariectomie seule

- Indications:
- péri et postménopause (bilatérale)
 - suspicion de malignité, localisée
 - kystectomie impossible
 - kyste volumineux (> 80 mm)



Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

3 – Techniques chirurgicales

B- Laparotomie

Mêmes techniques qu'en coelioscopie

Si:

- **kyste volumineux** (au-dessus de l'ombilic)
- **malignité kystique et reprise chirurgicale** (< 8 jours)
- **grossesse > 16 SA**
- **contre-indication coeliochirurgicale**
id: adhérences, instabilité
- **inexpérience laparoscopique de l'opérateur**

Indications thérapeutiques et traitement du kyste de l'ovaire

Tumeur ovarienne

Bilan :
- Echographie + Doppler
- Marqueurs tumoraux – CA 125
+/- TDM - IRM

RM

FONCTIONNEL

BENIN - MALIN ?

MALIN !

Contrôle + 3 mois

COELIOSCOPIE

LAPAROTOMIE

ANATOMOPATHOLOGIE EXTEMPO

bénin

doute

tumeur border-line

malin

**Kystectomie
Annexectomie**

Chirurgie oncologique
conservatrice si désir de grossesse

ANATOMOPATHOLOGIE DEFINITIVE

Traitement
complémentaire ?