

ECN UE9 Q303

TUMEURS DE L'OVAIRE

TRYSTRAM Noémie - ABOUDARAM Charles

THOMASSIN Isabelle - TENON

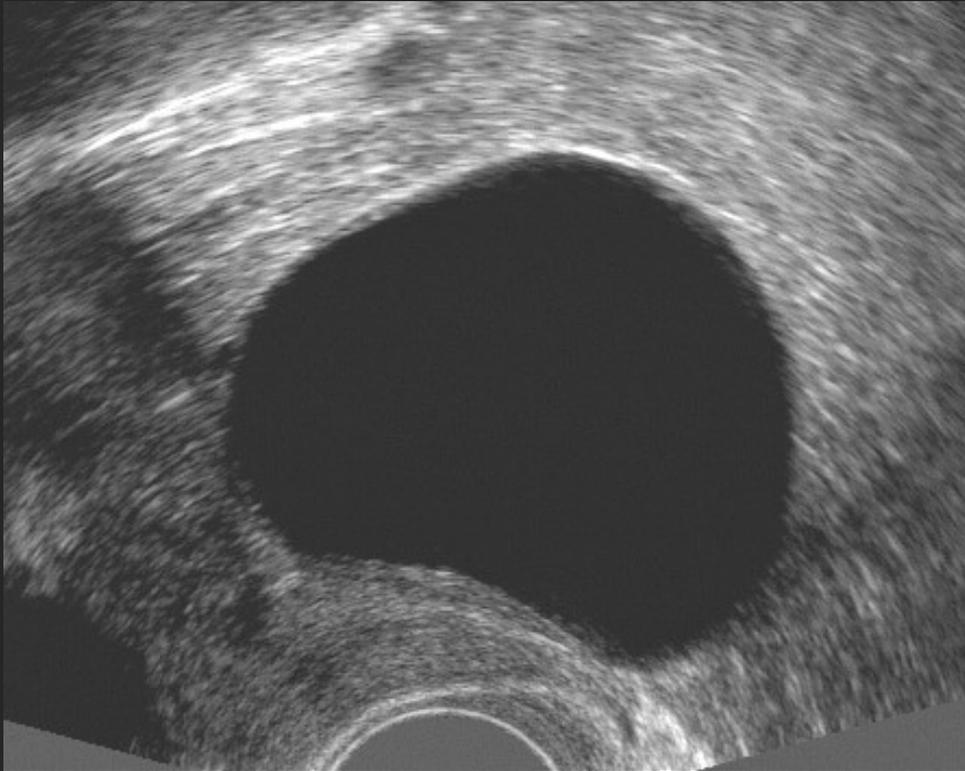
IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

- **Signes radiologiques diagnostics**
 - Echographie endovaginale
 - Recherche d'une masse développée au dépend de l'ovaire
 - Soit typiquement bénigne
 - Soit typiquement maligne (taille >6cm, portion tissulaire vascularisée, nodules péritonéaux, végétations)
 - Sinon, IRM pelvienne
 - Examen de seconde intention réalisé en cas de doute diagnostique à l'échographie endovaginale

PLACE DES EXAMENS RADIOLOGIQUES

	Recommandation	Grade	Dose
Echographie pelvienne et endovaginale	Indiqué	B	0
IRM (abdomen, pelvis)	Indiqué	B	0
Scanner injecté (abdomen, pelvis)	Indiqué (dans le bilan d'extension)	B	IV

KYSTE SIMPLE

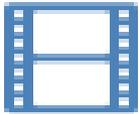


Echographie pelvienne
kyste uniloculaire > 3 cm
Unilatéral
Anéchogène
Renforcement postérieur
Paroi régulière et fine
Contenu liquidien variable

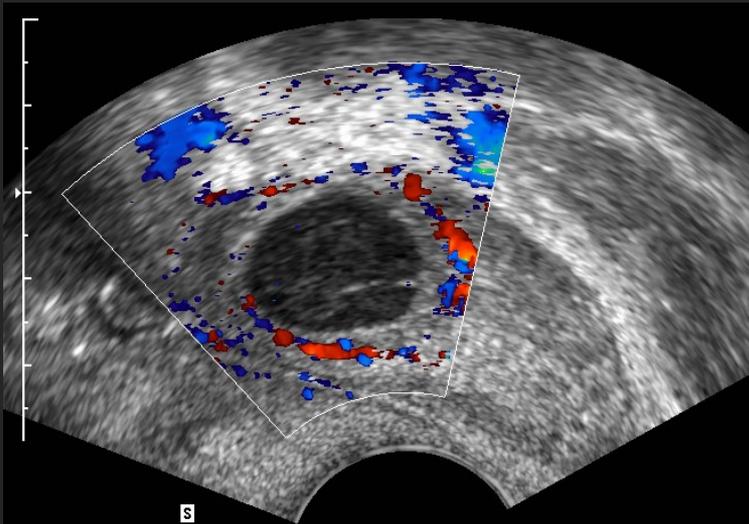
IRM pelvienne non indiquée
sauf si > 7cm

- Pas de critères de diagnostic différentiel avec le cystadénome séreux
- Évolution +++ >3mois

KYSTE LUTEAL HEMORRAGIQUE



- Circonstances diagnostiques :
 - Découverte fortuite
 - Douleurs pelviennes aiguës (hémorragie intra kystique, fissuration)
 - Si rupture, tableau de douleurs abdominales



Echographie pelvienne

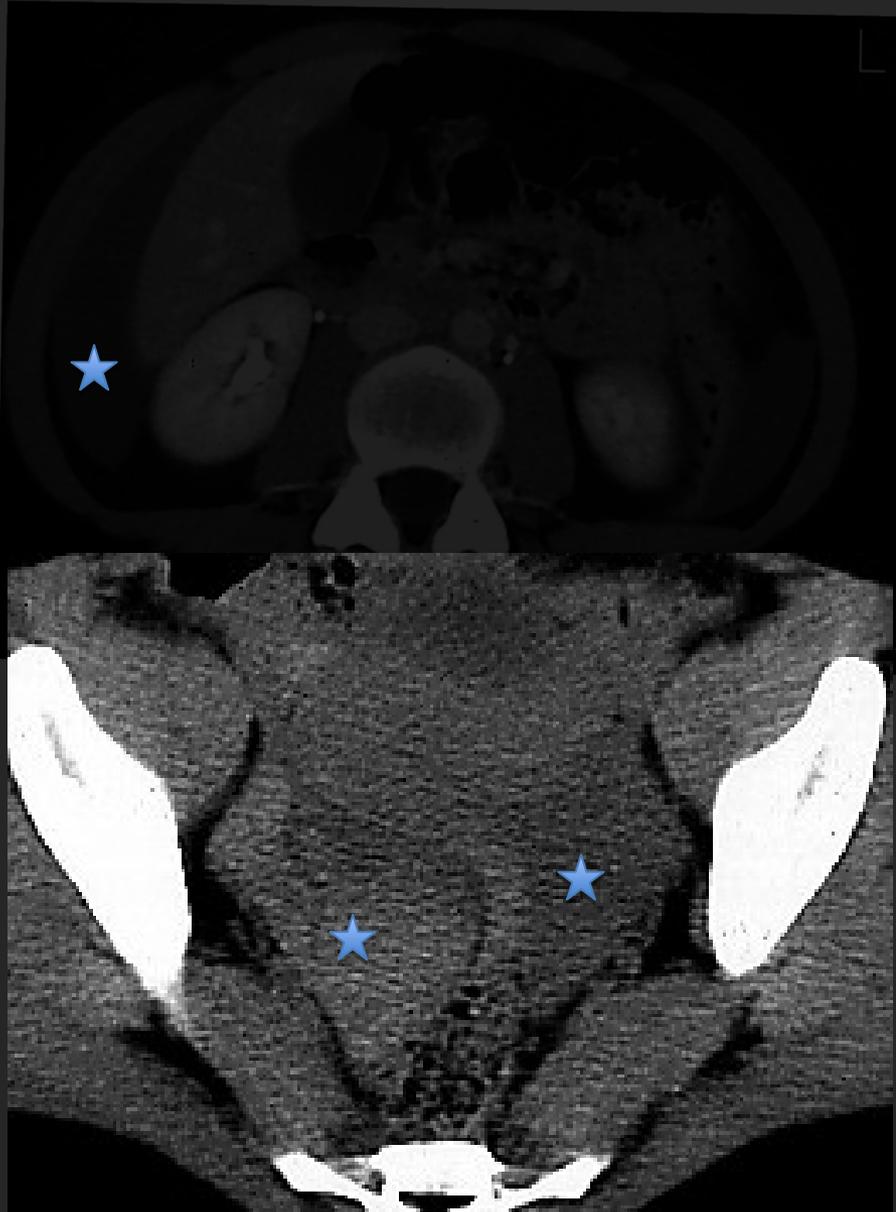
kyste échogène hétérogène

Cloisons de fibrine mobiles avasculaires

Paroi épaisse hypervasculaire

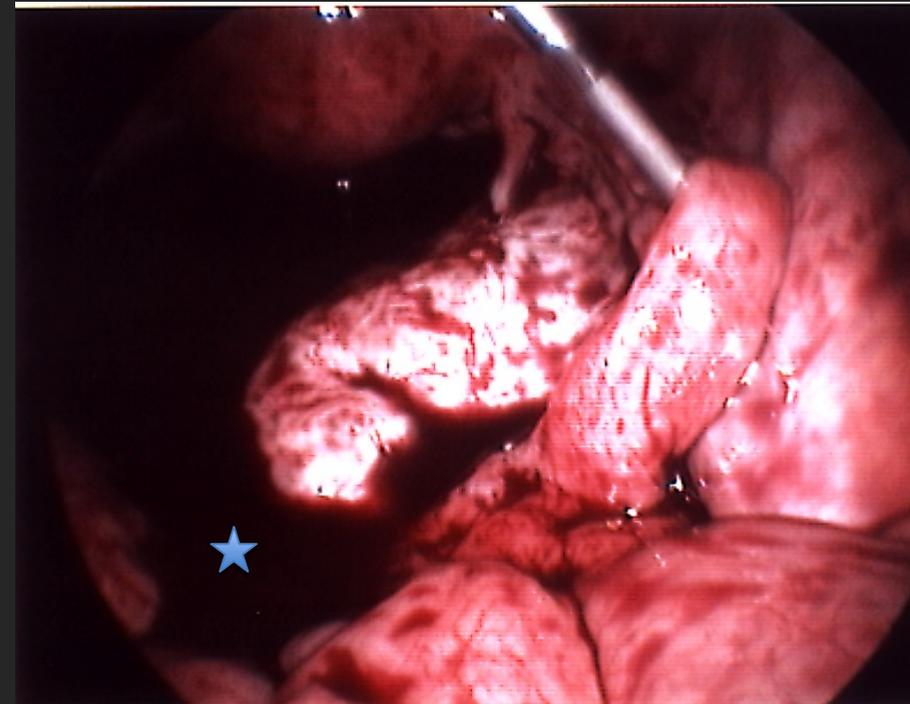
IRM ou TDM pelvienne si doute diagnostique ou persistance

KYSTE LUTEAL HEMORRAGIQUE

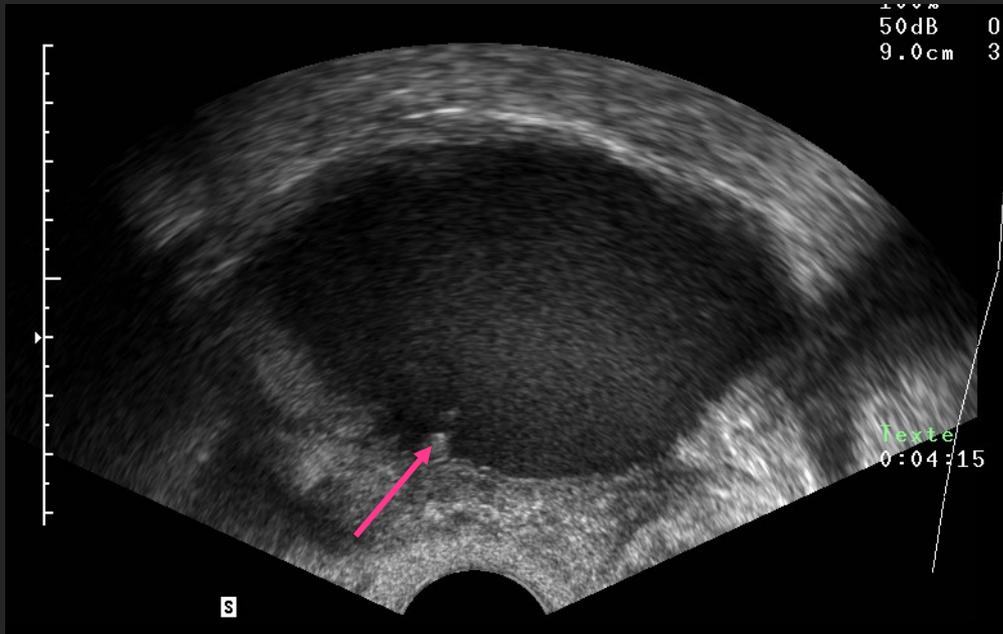


Point clé :

Un hémopéritoine abondant
n'évoque pas en premier un GEU
mais une rupture de KLH
HOSPITALISATION +++

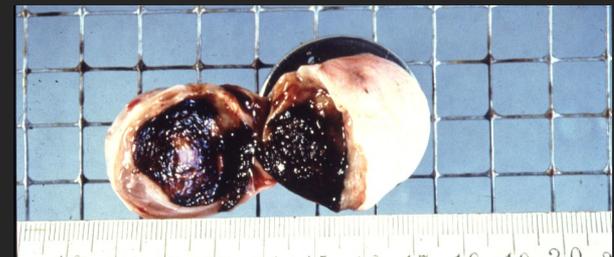
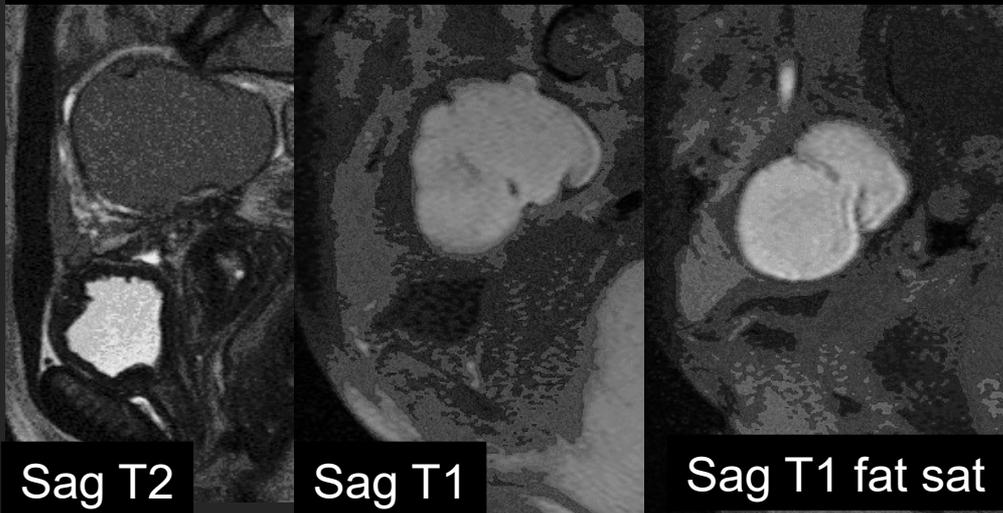


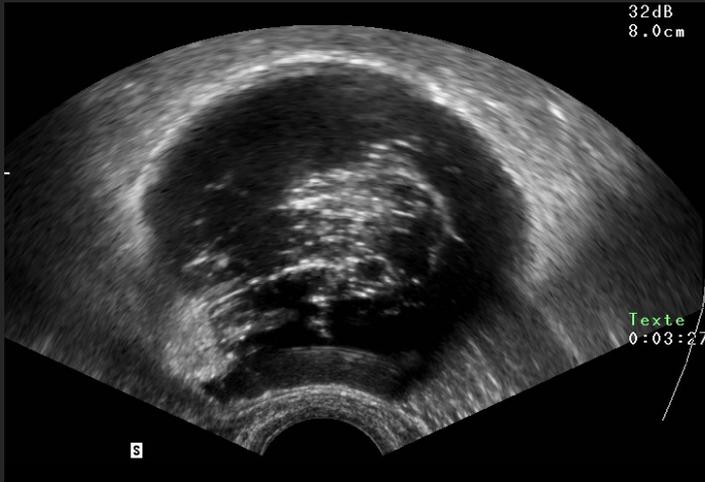
ENDOMETRIOME OVARIEN



- 10% des patientes en période d'activité génitale
- Contexte clinique : douleurs pelviennes + infertilité
- Douleurs pelviennes chroniques (possible épisode aigu)
- Echographie +IRM pelvienne

Contenu Hémorragique
Caillot intra kystique
Paroi épaisse
Multiplicité + Bilatéralité





TUMEURS GERMINALES : KYSTE DERMOIDE

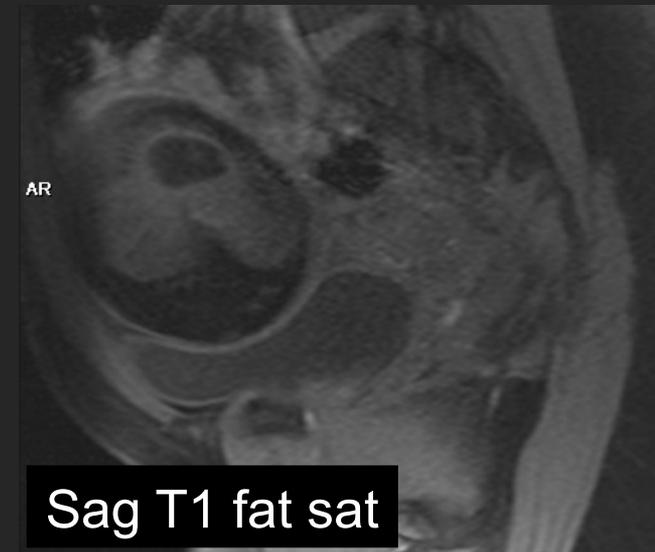
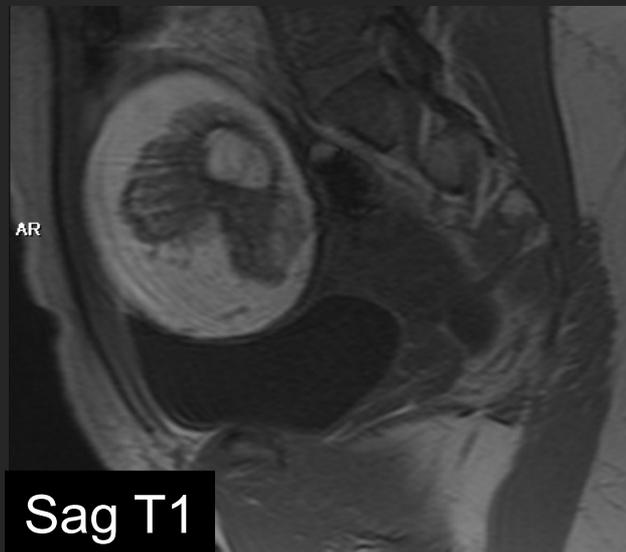


SIGNES CLES

Patiente jeune, risque de torsion

Présence de graisse, phanères, protubérance et calcifications

TYPIQUE EN TDM ou IRM



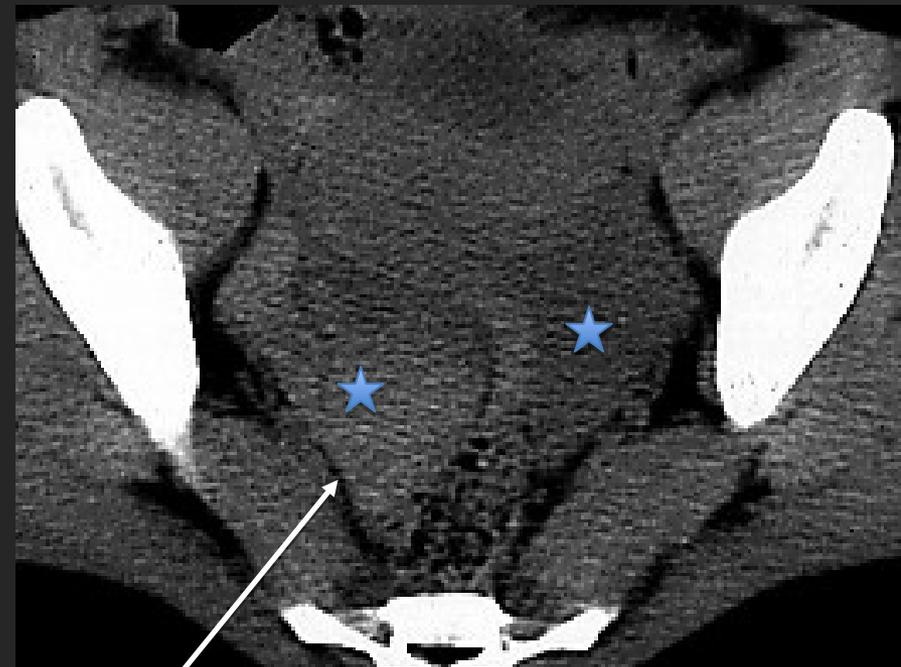
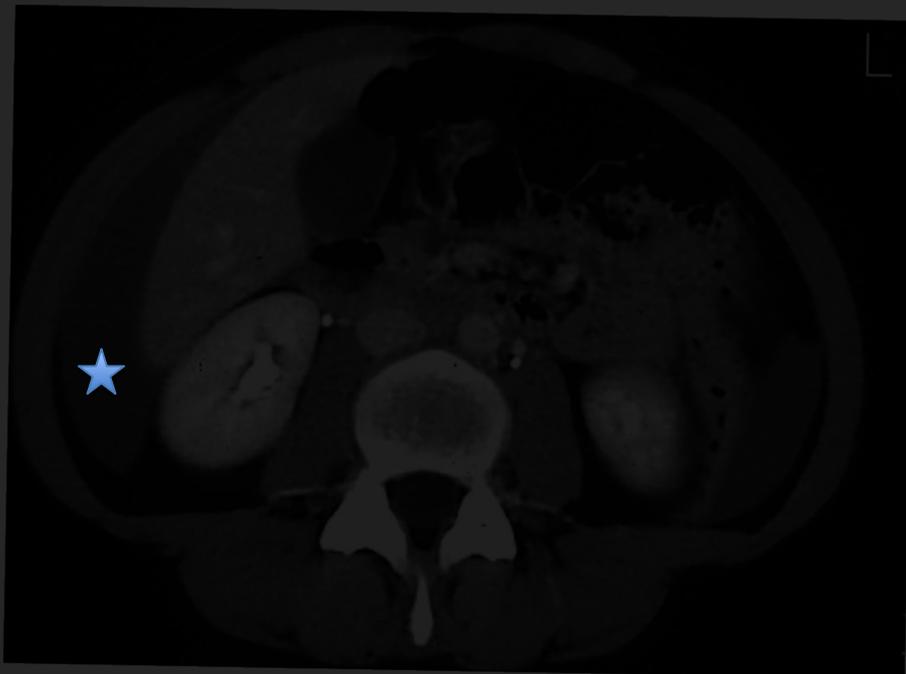
IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

- **Recherche de complications**
 - Kyste lutéal hémorragique : Rupture avec hémopéritoine
 - Kyste dermoïde : Torsion d'annexe

TDM ABDOMINOPELVIEN

SANS ET AVEC INJECTION

Epanchement
péritonéal hyperdense



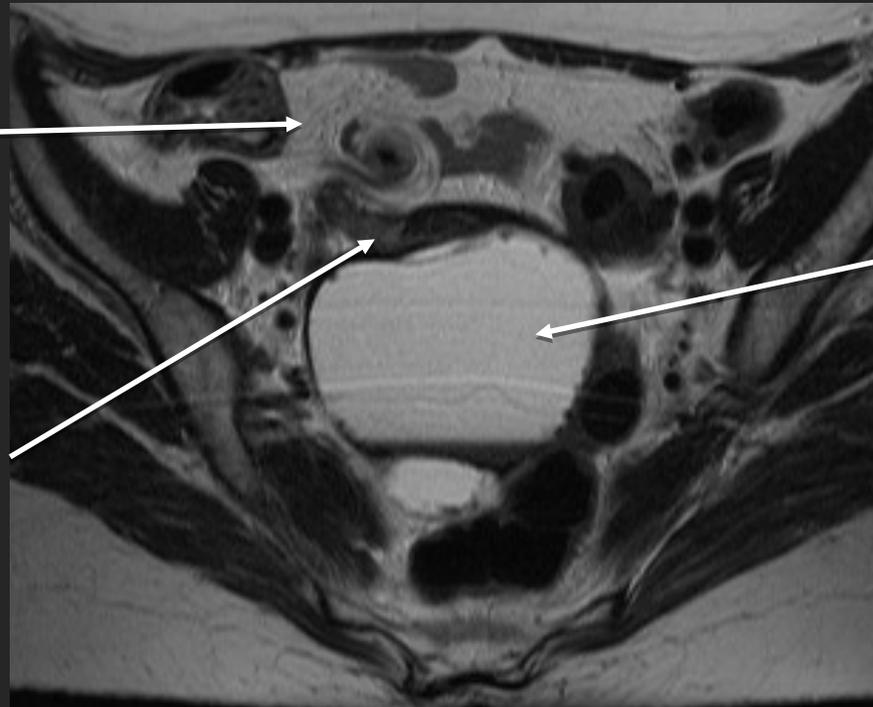
Kyste de l'ovaire

IRM PELVIENNE

SEQUENCE EN PONDERATION T2

Signe du
tourbillon

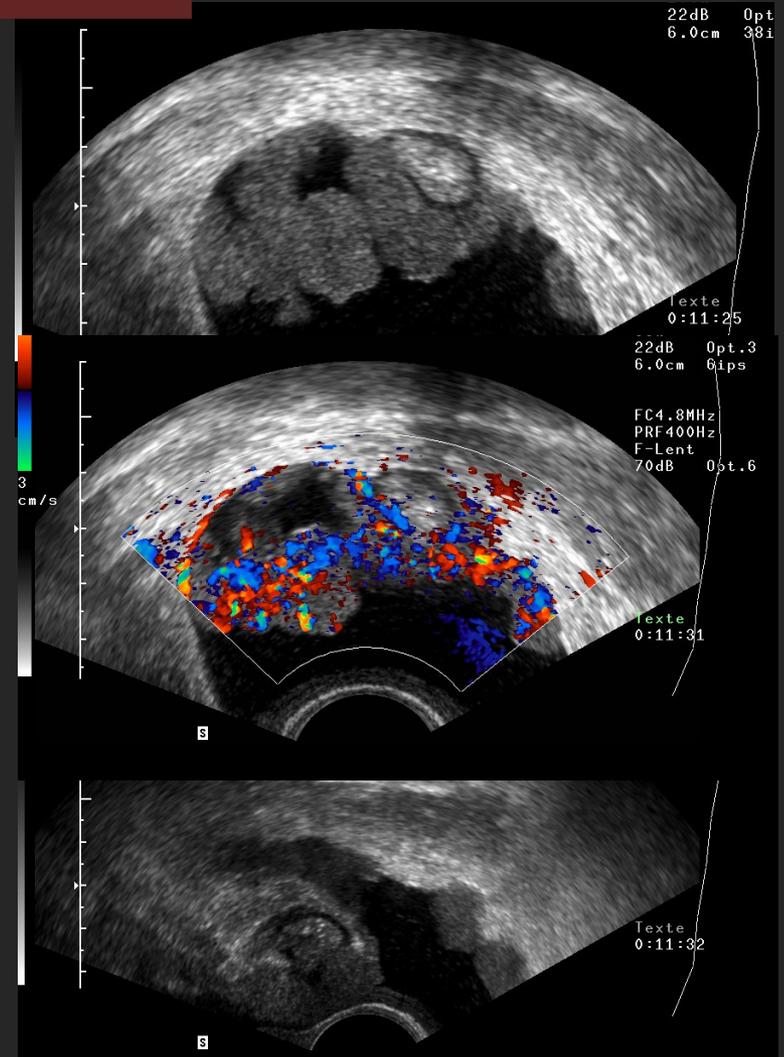
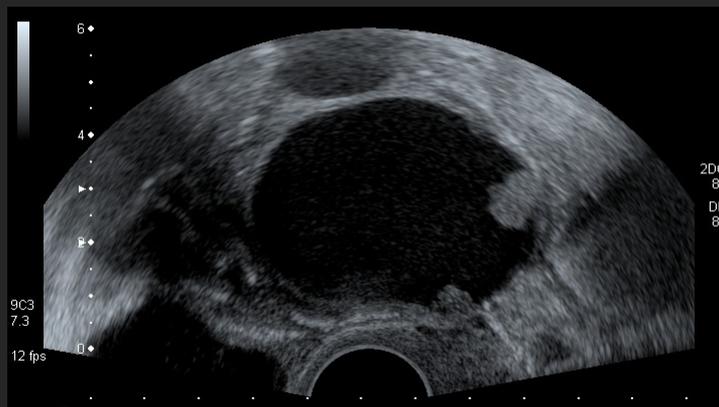
Epaississement de la
paroi tubaire



Kyste de
l'ovaire

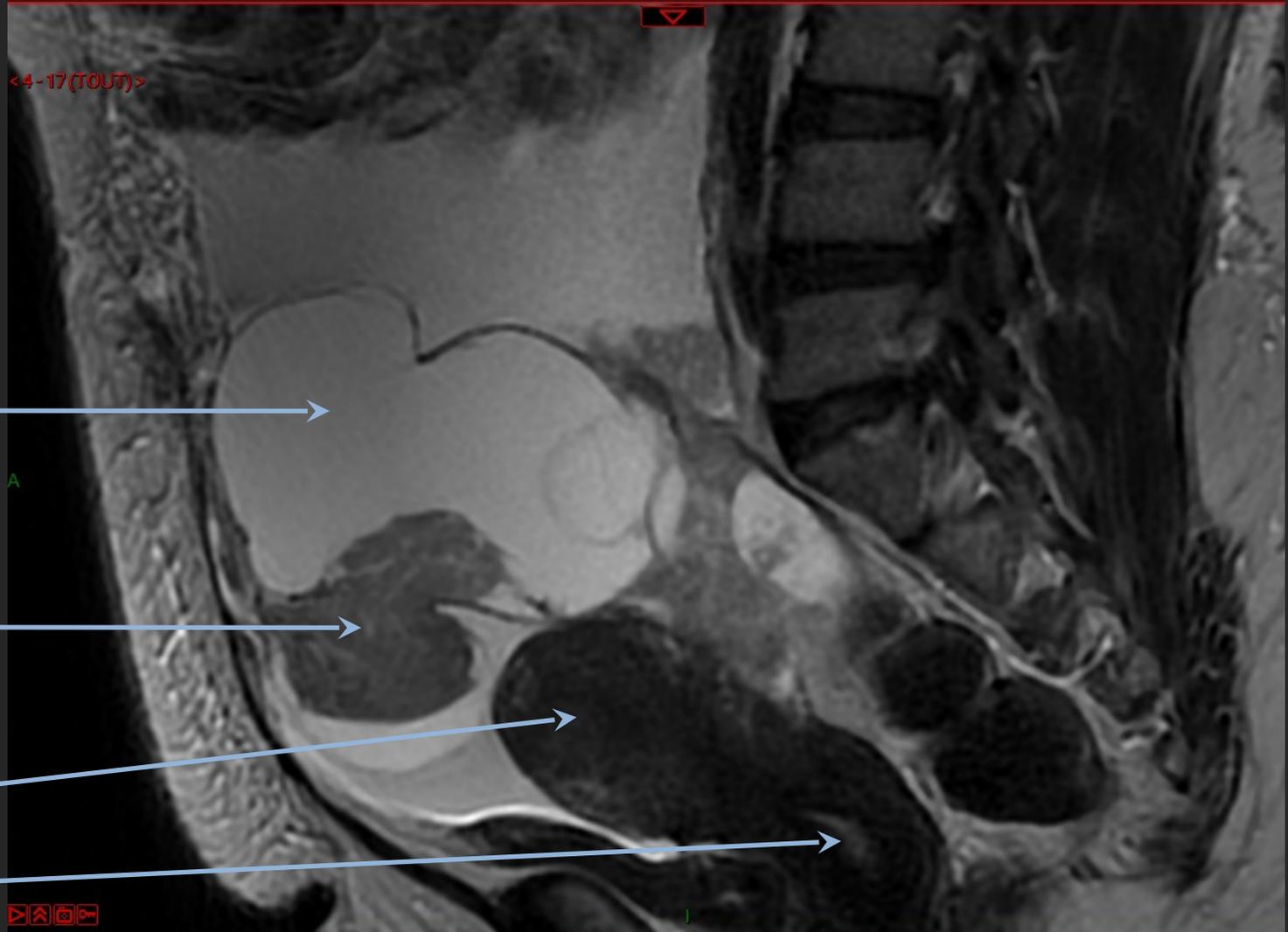
TUMEURS EPITHELIALES MALIGNES

- >6cm
- Parois épaisses irrégulières
- Hétérogène
- Présence de végétation, de cloisons irrégulières, de portion solide avec néo vaisseaux anarchiques
- Signes associés : nodules péritonéaux



SIGNES
RADIOLOGIQUE
DESCRIPTIF

IRM PELVIENNE coupe sagittale Séquence T2



Composant
liquidien

Composant
tissulaire

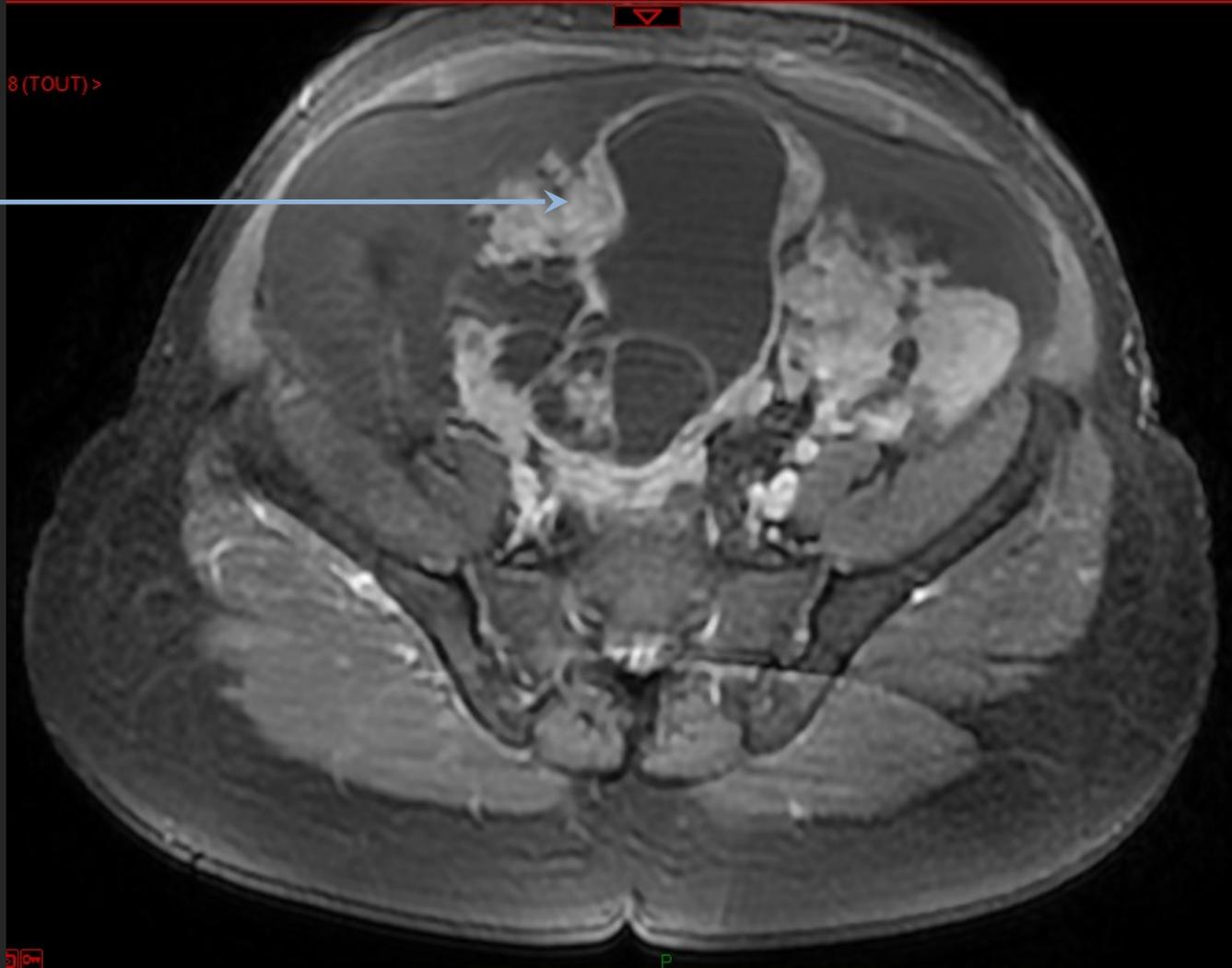
Myomètre

Endomètre

SIGNES
RADIOLOGIQUE
DESCRIPTIF

IRM PELVIENNE coupe axiale Séquence T1 fat sat injecté

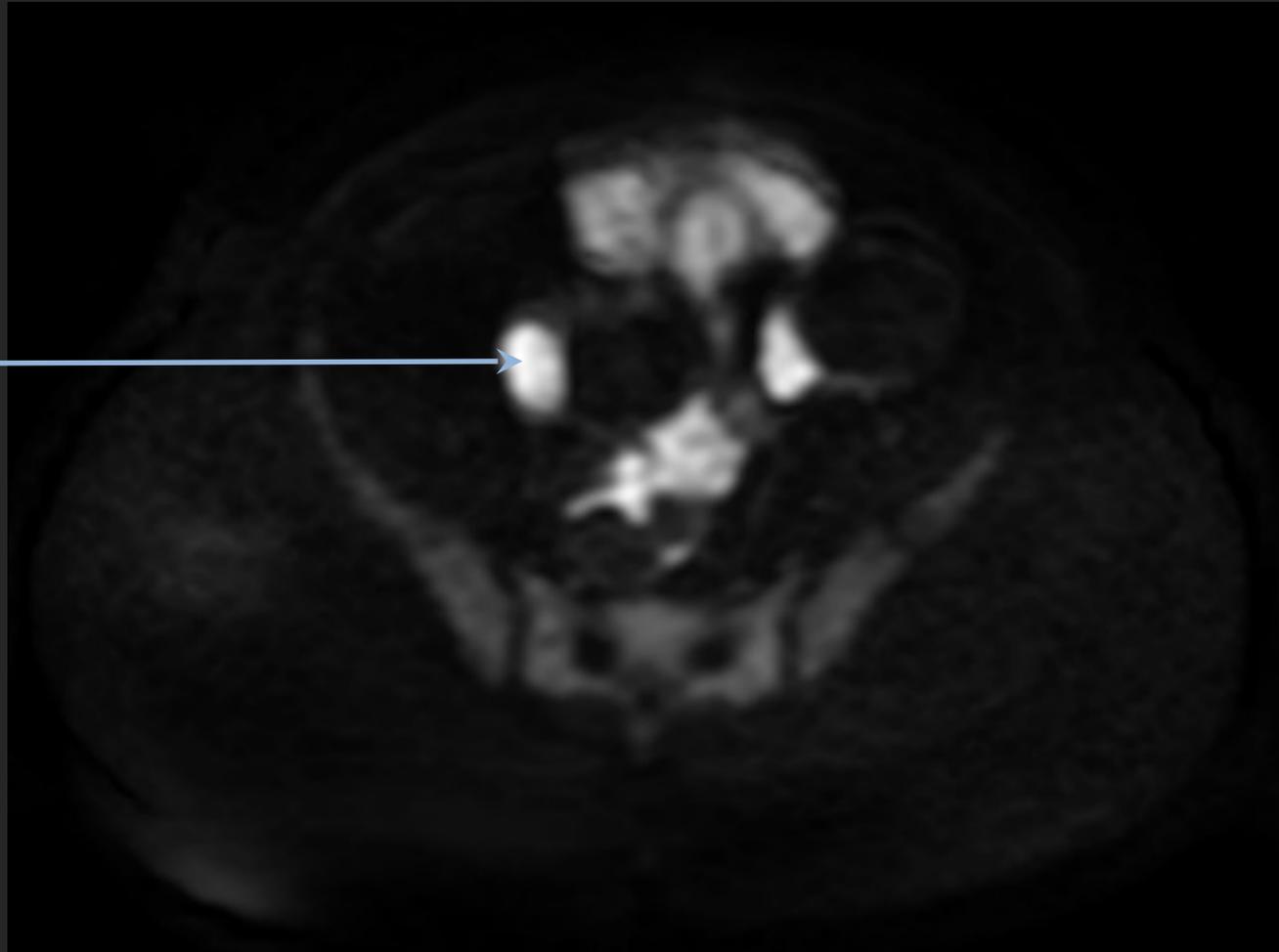
Composant
tissulaire qui se
réhausse au
gadolinium



SIGNES
RADIOLOGIQUE
DESCRIPTIF

IRM PELVIENNE coupe axiale

Séquence diffusion b=1000



Hypersignal
diffusion
portions
tissulaires

IMAGERIE A VISEE PRE THERAPEUTIQUE

•Bilan d'extension

TDM TAP avec injection à la recherche de métastases à distance (souvent péritonales ou lymphatiques) :

- Ascite
- Implants péritonéaux tumoraux
- infiltration mésentérique
- envahissement du grand épiploon

BILAN D'EXTENSION

Exemple	Recommandation	Grade	Dose	www.gbu.radiologie.fr
TDM thoraco abdominopelvienne	Indiqué	B	III	Une TDM thoraco-abdomino pelvienne avant la laparotomie est recommandée pour établir le stade de la maladie, en cas de lésion ovarienne fortement évocatrice de malignité en échographie.
IRM abdominopelvienne	Indiqué	B	0	L'IRM est une alternative à la TDM, en cas de contre-indication à la TDM
TEP	Indiqué seulement cas particuliers	C	IV	La TEP-TDM au FDG peut être indiquée pour aider à la détection de l'extension tumorale locale ou à distance pour les patientes présentant des difficultés de prise en charge

SIGNES
RADIOLOGIQUE
DESCRIPTIF

TDM ABDOMINOPELVIEN AVEC INJECTION

ascite peri-
hépatique

Implant
péritonéal
tumoral

VCI

aorte

Rate

