

UTERUS-LIKE MASS :

A PROPOS D'UNE LOCALISATION OVARIENNE

Rajae Tahri, Ahmed Jahid, Zakia Bernoussi

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed V, RABAT, Maroc

INTRODUCTION :

Entité bénigne rare d'histogénèse encore controversée. Nous rapportons le cas d'une localisation ovarienne. A travers cette observation nous discuterons les particularités cliniques, radiologiques et histopathologiques de cette entité.

OBSERVATION :

Fille de 16 ans consultait pour masse pelvienne avec lombalgies. Le début de sa symptomatologie remontait à 2 mois auparavant par une augmentation progressive d'une masse pelvienne avec lombalgies sans autres signes associés. L'examen avait trouvé une masse pelvienne de 21x7 cm peu douloureuse. L'échographie et le scanner abdomino-pelviens avaient montré une ectopie rénale gauche en situation iliaque avec dilatation pyélo-calicielle et disparition complète du parenchyme rénal compatible avec un rein pyonéphrotique (Figure 1). En peropératoire, on avait découvert une énorme masse tumorale rétropéritonéale en rapport avec un rein muet gauche très adhérente aux organes de voisinage, essentiellement l'utérus, les trompes et les ovaires. Le geste consistait en une dissection sur toute la masse avec annexectomie gauche. Les suites opératoires étaient simples. L'examen macroscopique notait la présence d'une formation multikystique mesurant 18x9x7cm avec matériel d'aspect chocolaté (Figure 2). Histologiquement, ces kystes sont bordés d'un épithélium régulier de type endométrial et repose sur un chorion cytogène avec présence de glandes de taille variable (Figure 3 et 4). La paroi des kystes est très épaisse faite de faisceaux de cellules musculaires lisses régulières ressemblant à un myomètre (Figure 5). On avait conclu à une endométriase intraovarienne avec métaplasie musculaire simulant un myomètre (uterus-like ovarian mass). Le contrôle radio-clinique était satisfaisant avec un recul de 12mois.

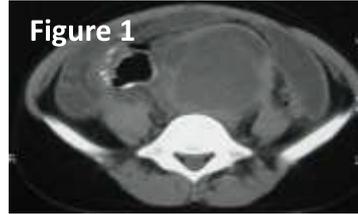


Figure 1



Figure 2

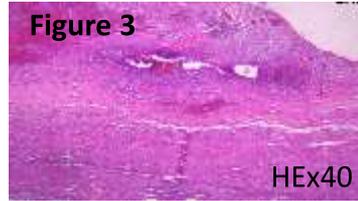


Figure 3

HEx40

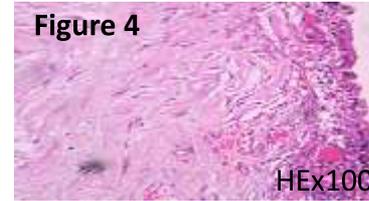


Figure 4

HEx100



Figure 5

HEx40

Références bibliographiques :

- Muzykiewicz K, Majchrzak P, Iwańska E, and al. 2017. uterus-like mass (ULM) of the extraperitoneal space - a case report of a rare finding with unusual clinical presentation and review of the literature. *Pol J Pathol.* 68(4):359-363
- MJ Kim, SH Seok. 2007. Uterus-Like Mass with Features of an Extrauterine Adenomyoma: A Case Report and Literature Review. *The Korean Journal of Pathology*; Vol 41: 347-51
- J Shutter, M.D.2005. Uterus-like Ovarian Mass Presenting Near Menarche. *International Journal of Gynecological Pathology*; Vol 24:382-384
- KA. Menn, BA, L Qin. 2007. Uterus-Like Mass: MRI Appearance of a Very Rare Entity. *Journal of magnetic resonance imaging*; Vol 26:162-164
- Rosai and Ackerman's. 2004. *Surgical Pathology. Female reproductive system.* Vol 2:1528-2390.

DISCUSSION :

Pathologie rare d'histogénèse mal comprise. Trois théories ont été proposées: métaplasie, anomalie congénitale ou hétérotopie. La positivité avec les récepteurs hormonaux suggère que cette lésion est une réponse à une stimulation hormonale. Cette lésion survient chez la femme entre 11 et 60 ans et siège dans 50% des cas dans l'ovaire comme s'était le cas pour notre patiente. Les localisations extraovariennes comprennent le ligament large, le ligament utérosacré, l'intestin grêle, la région périanale.

Elle se manifeste le plus souvent par une douleur associée parfois à des saignements, et parfois par une masse palpable. Biologiquement, certains auteurs ont remarqué une étroite relation entre ces masses et l'élévation de CA125. Dans notre cas, le dosage n'a pas été réalisé étant donné que la symptomatologie de départ orientait vers une pathologie rénale. Radiologiquement, elles se présentent sous forme d'une masse kystique ne communiquant pas avec la cavité utérine normale, les zones kystiques hémorragiques comportent un saignement cyclique des glandes endométriales.

Son aspect macroscopique pose problème diagnostique différentiel avec l'adénomyome, le léiomyome, et la léiomyomatose. Histologiquement, son revêtement kystique de type endométrial et à paroi épaissie simule une myomatose avec présence de glandes endométriales soutenues par un chorion cytogène.

CONCLUSION :

Entité bénigne rare de localisation souvent ovarienne. Son histogénèse est discutée; elle est composée d'un tissu endométrial et d'un tissu musculaire lisse et ressemble histologiquement à un utérus.