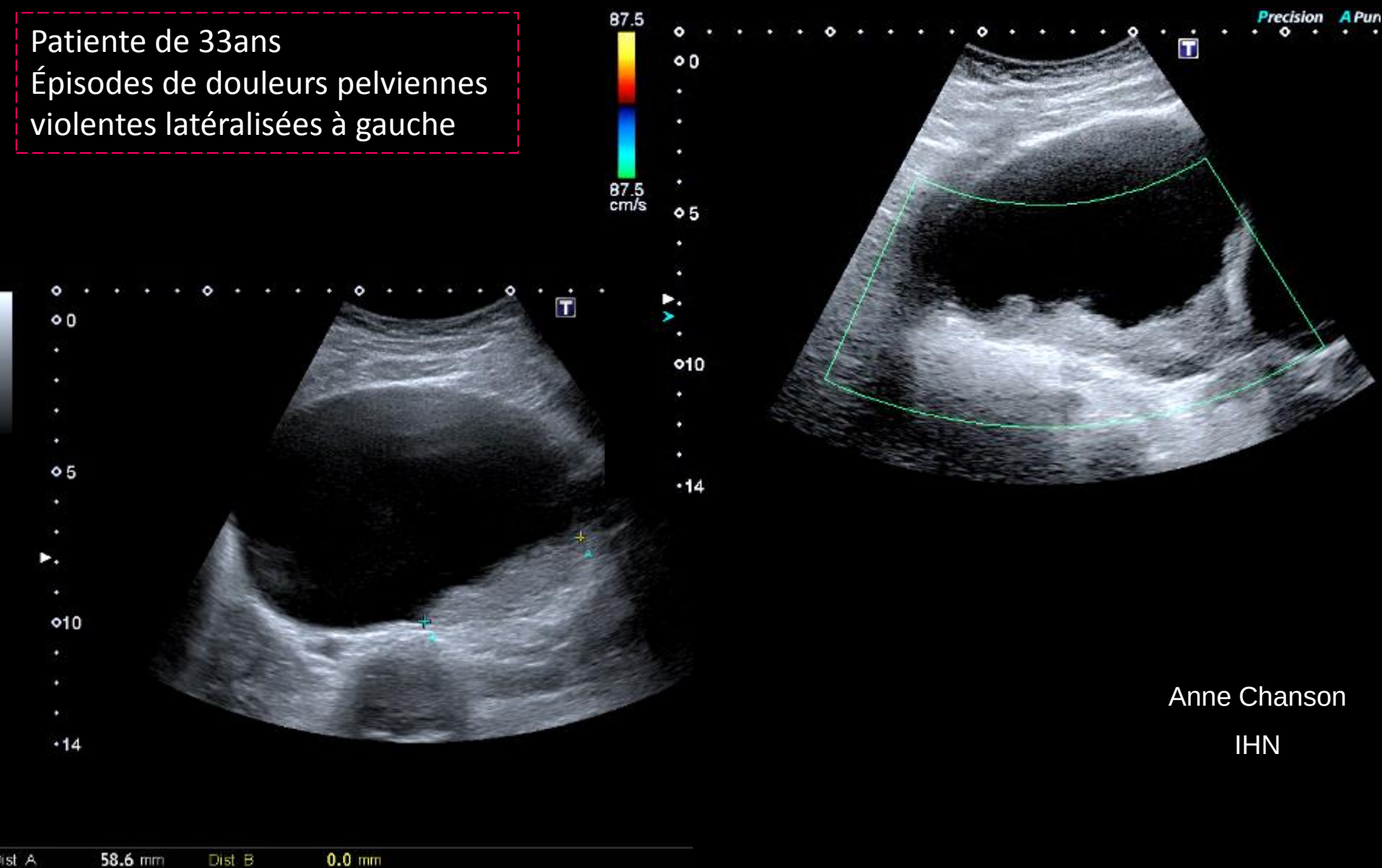


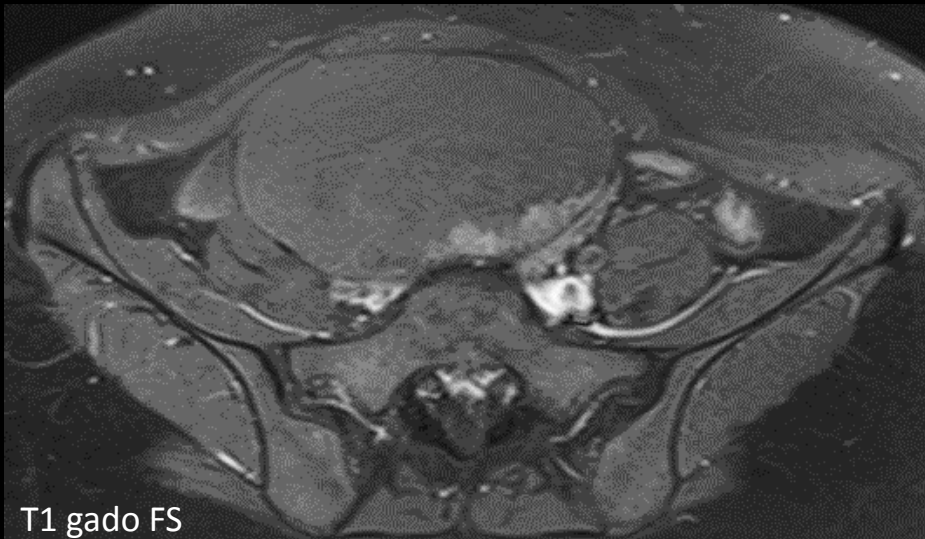
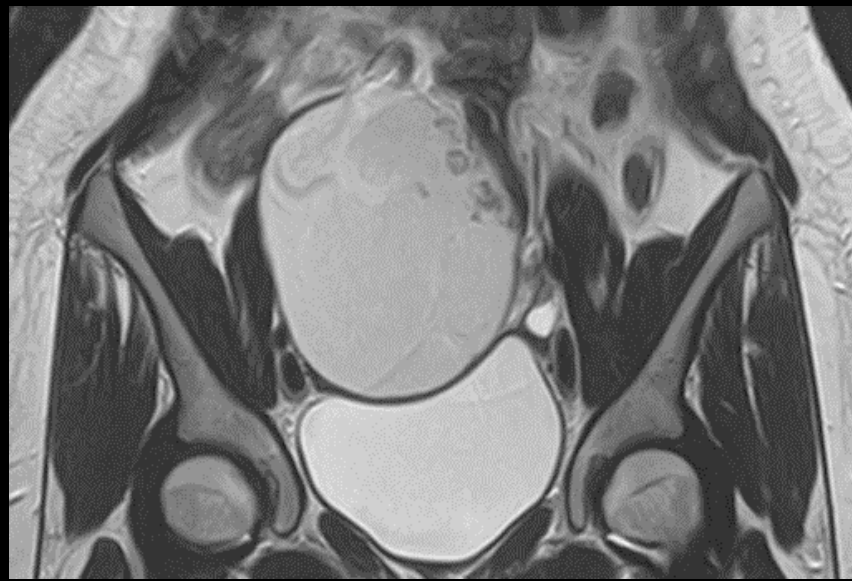
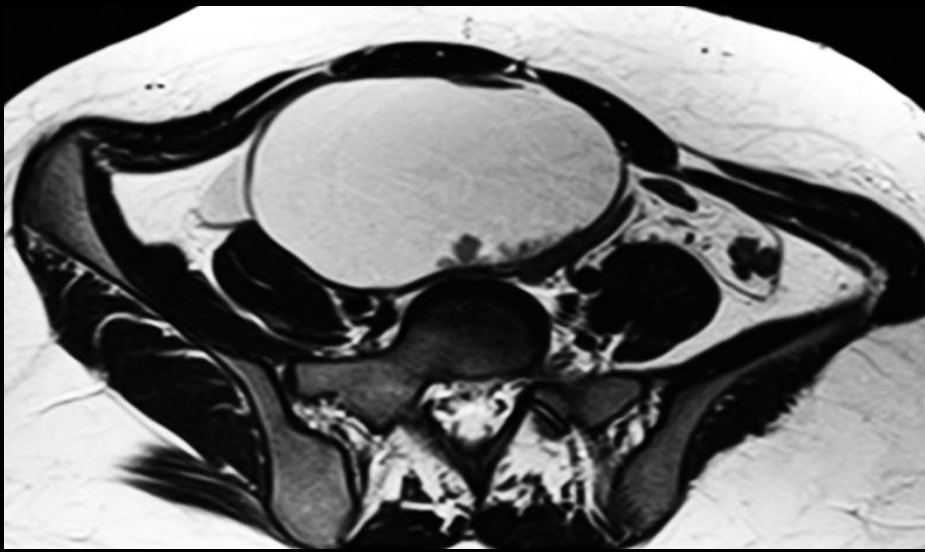
Patiente de 33ans
Épisodes de douleurs pelviennes
violentes latéralisées à gauche



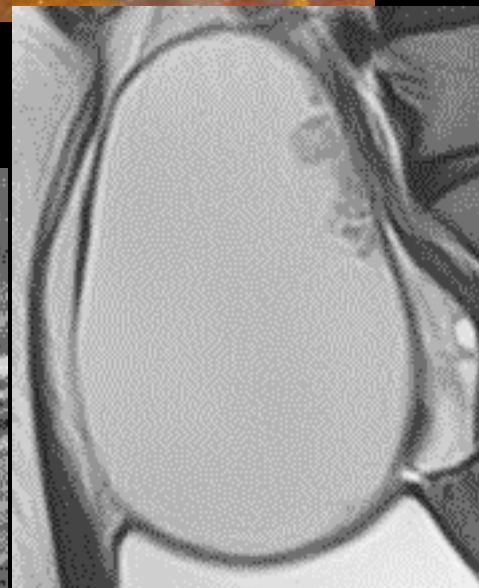
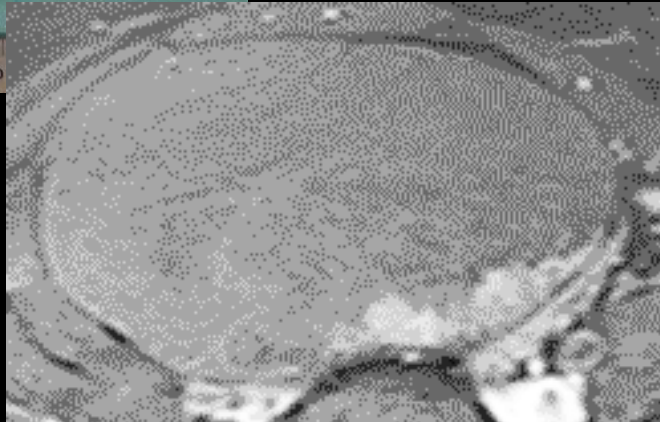
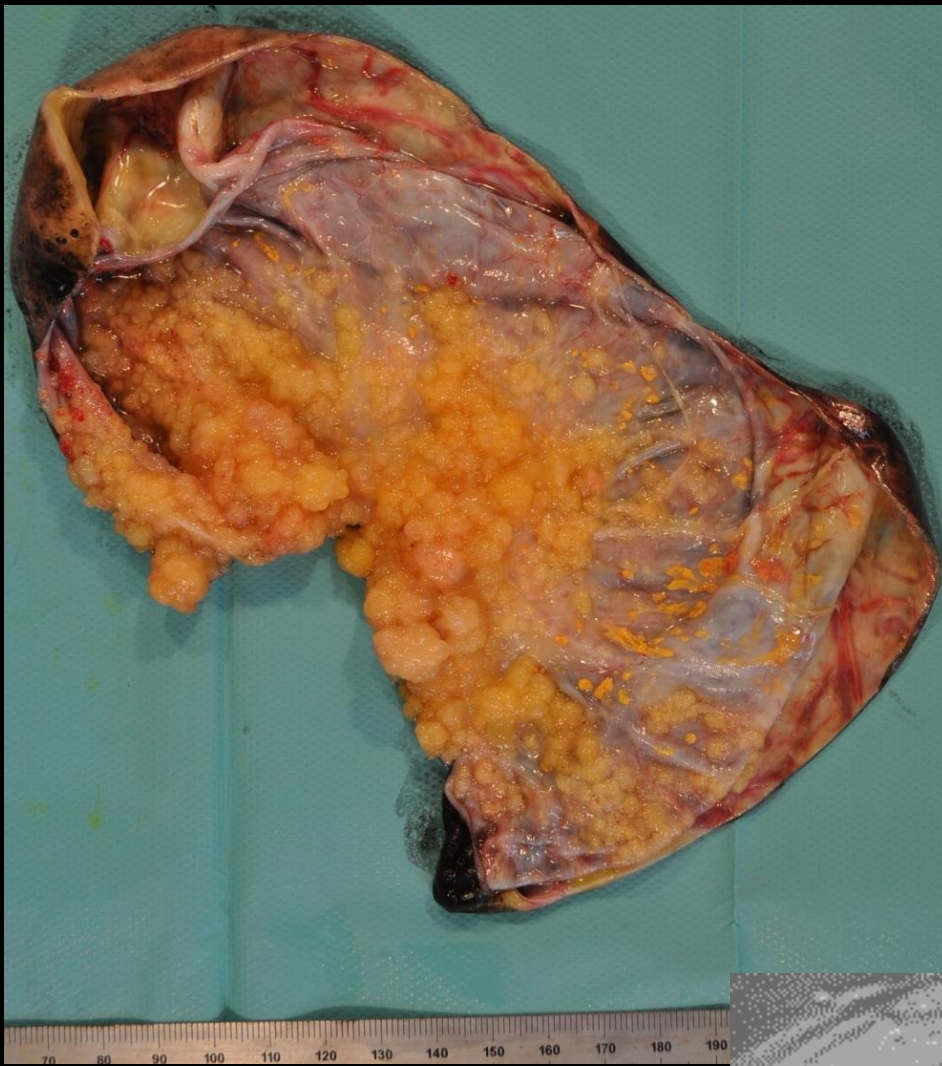
Formation kystique probablement d'origine ovarienne gauche, arrondie, bien limitée, à parois fines mesurant 115 x 90 mm sur 135 mm de hauteur.

Végétations endokystiques.

Pas de vascularisation au Doppler. Lame d'épanchement dans le cul de sac de Douglas.



T1 gado FS
Volumineuse formation kystique liquidienne de 13 cm,
présumée ovarienne gauche avec projections papillaires
prenant le contraste:
aspect évocateur d'un cystadénome séreux papillaire
bénin. On ne peut cependant pas éliminer une lésion
borderline.



CR ana-path : **cystadénome
séreux borderline**

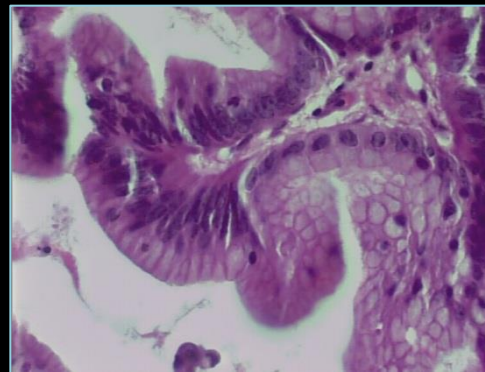
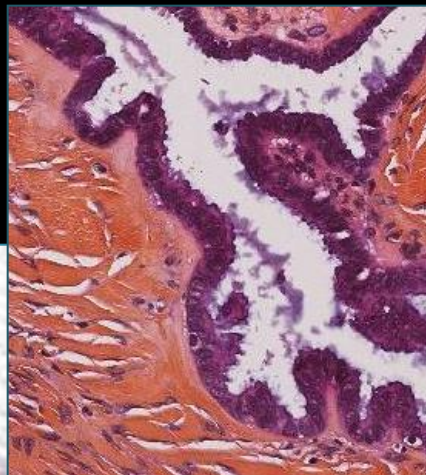
Tumeurs borderlines de l'ovaire

- "Tumeurs à faible potentiel de malignité"
- 15 à 20% des tumeurs épithéliales de l'ovaire
- **Différences par rapport aux autres T de l'ovaire :**
 - Age moyen plus précoce de 10 ans (42 ans)
 - Pronostic meilleur : survie 95% à 5 ans, 90% à 10ans

T séreuses 55%

T mucineuses 40%

T non séreuses non
mucineuses 5%



3000 nouveaux cas/an en France



T borderline mucineuse

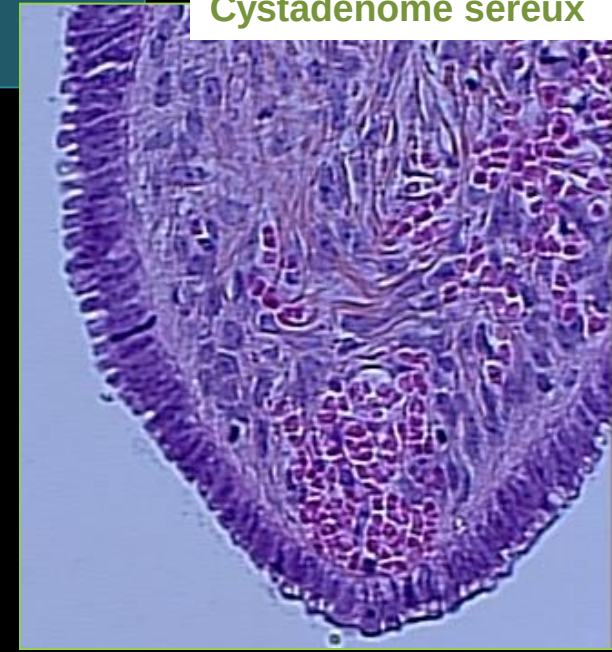
Cystadénome séreux borderline de l'ovaire

Foyers > 10%

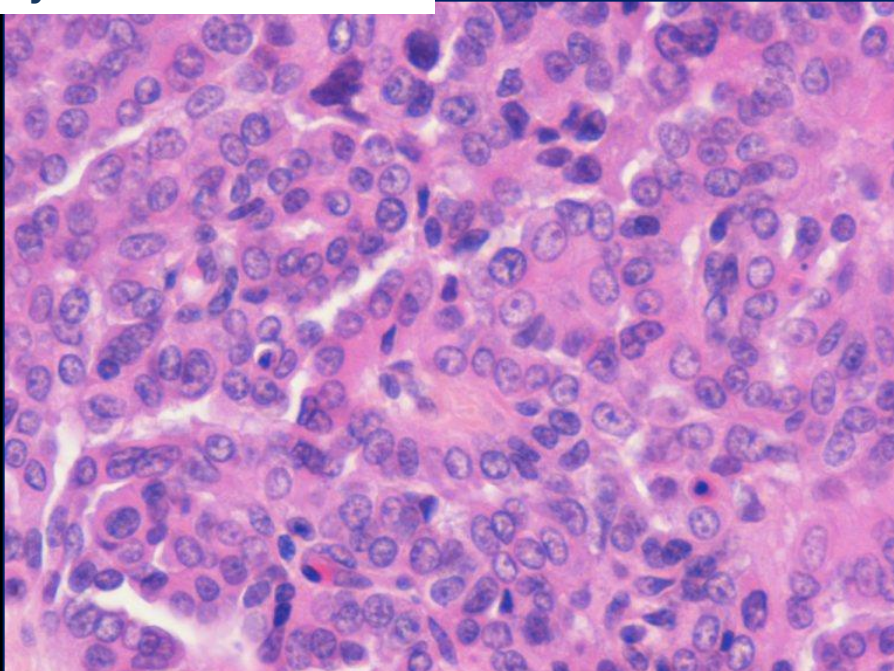
Définition anatomopathologique :

- **Pluristratification** et bourgeonnement épithélial
- Augmentation de l'activité mitotique
- **Atypies** cytonucléaires → *DD T bénigne*
- Absence d'invasion stromale → *DD T maligne*

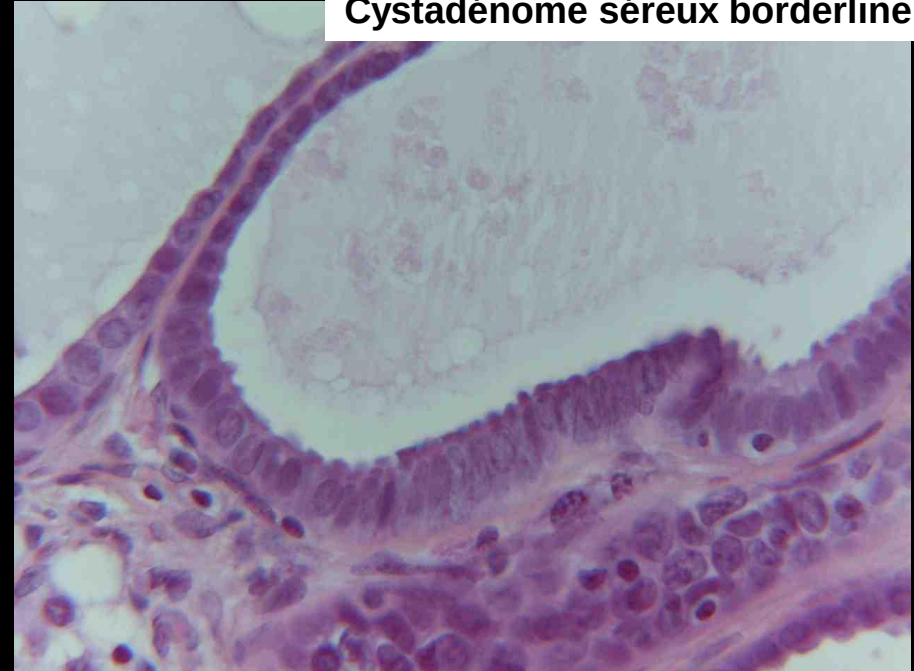
Cystadénome séreux



cystadénocarcinome



Cystadénome séreux borderline



Tumeurs borderlines de l'ovaire

T séreuses 55%

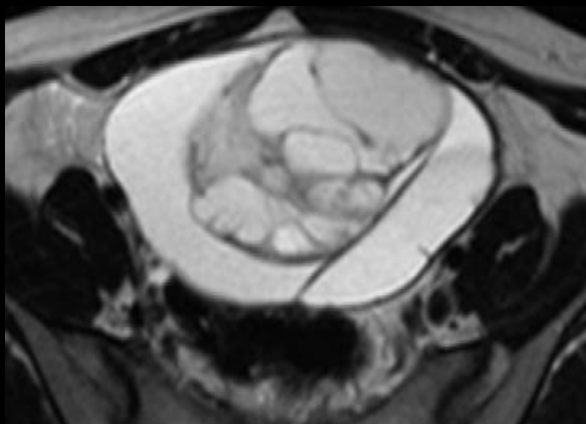
- Souvent **bilatérales**
- **Localisations extra-ovariennes associées** : implants péritonéaux (30%) : stade III , invasifs ou non

T mucineuses 40%

- Souvent **unilatérales**
- Souvent diagnostiquées au stade I

Marqueur CA 125 : s'élève si T avancée (NB : le CA 125 est un marqueur de la séreuse péritonéale qui est identique à l'épithélium de revêtement de l'ovaire)

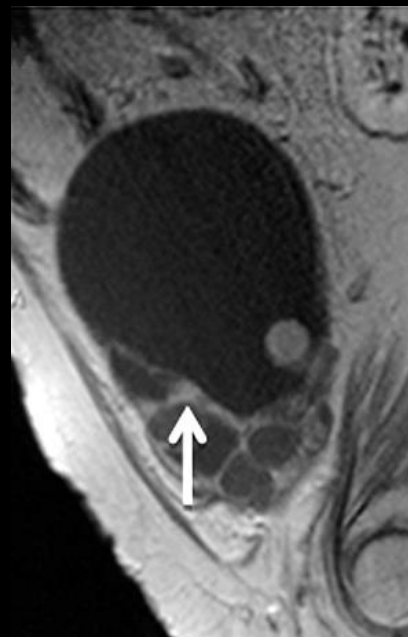
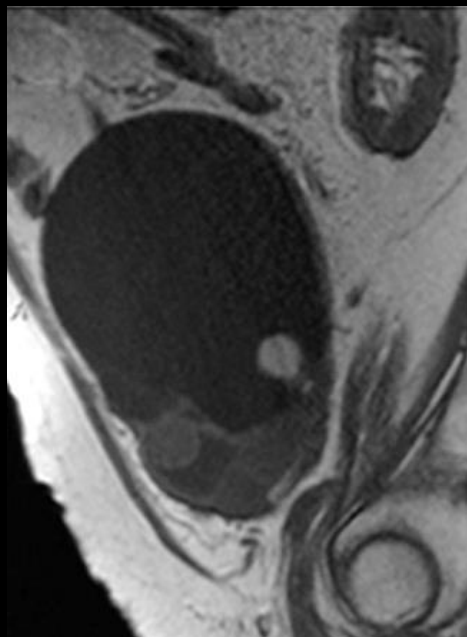
Stade précoce (80%) : élévation inconstante



mucineuse

Tumeurs borderlines de l'ovaire

- Diagnostic **peropératoire**
- Examen extemporané : Se et Spé < T bénignes et malignes (concordance 60 à 70%)
- Risque de sous évaluation



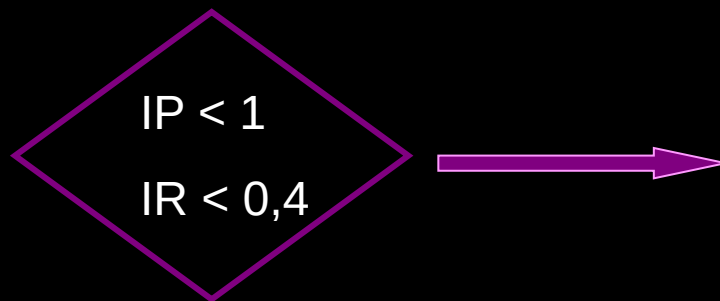
44ans. Cystadénome mucineux borderline

T mucineuse borderline



Tumeurs borderlines de l'ovaire en imagerie

- Diagnostic difficile en imagerie
- Echographie :
 - Pas de signe spécifique
 - **Végétations** ou **projections papillaires** (T séreuse)
 - Hypervascularisation
 - Taille < celle T malignes
 - Diminution des index de pulsatilité et de résistance



En faveur de la malignité...
mais manque de puissance

Tumeurs borderlines de l'ovaire en imagerie

- IRM / TDM :
 - Idem
 - **Signes péjoratifs +++** : implants péritonéaux, envahissement paroi abdominale, ADP, nécrose tumorale, ascite
 - Scanner : intérêt pour le tératome, et le **staging** des T (Se 50%, Spé 92%)
 - IRM : Se 100%, Spé 94%

TEP : non recommandé. FP dans les T borderlines.

Lésion uniloculée bien limitée, végétations endokystiques en hypo T2, hypo T1, PDC



T séreuses

Cystadénome séreux :

Kyste à parois fines (<3mm)

Uniloculaire

Hyper T2, hypo T1

Pas de prise de contraste

Bilatéral

Plus petit que les T mucineuses

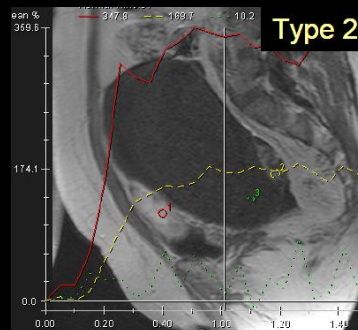
T séreuse borderline :

Masse kystique complexe

Nodules muraux et **végétations**

Prise de contraste type 2

ADP, implants péritonéaux



T mucineuses

Cystadénome mucineux :

Kyste à parois fines (<3mm)

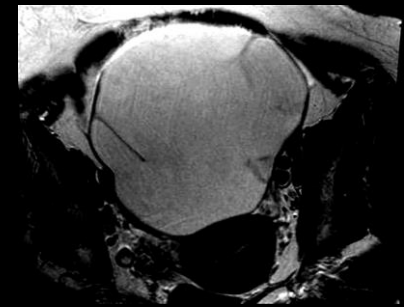
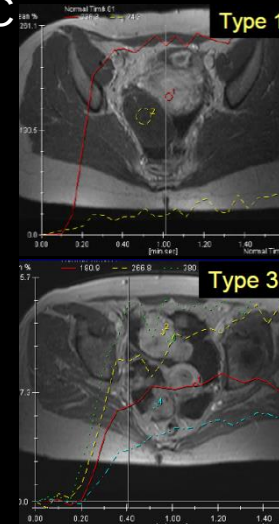
Multiloculaire (rayon de miel)

Loculi de signal variable

Septas sans végétation endo ni exokystique

Signal T2 variable selon degré d'hydratation (?) et le taux de protides)

Pas de PDC

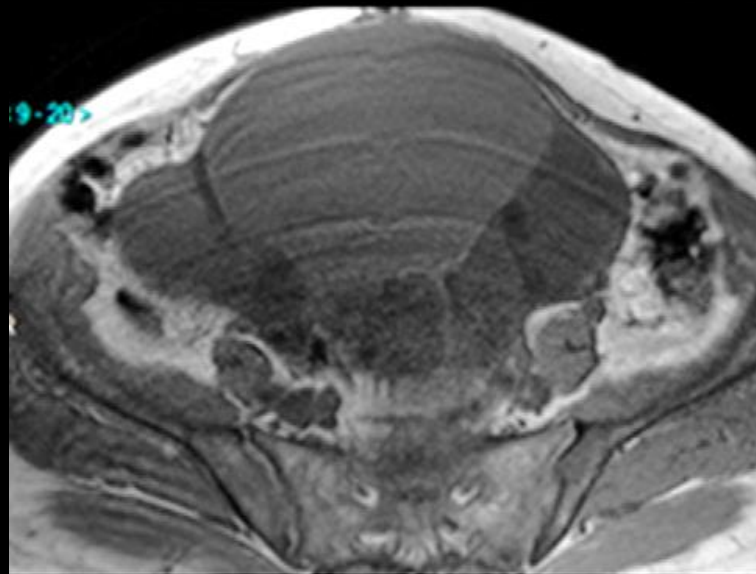
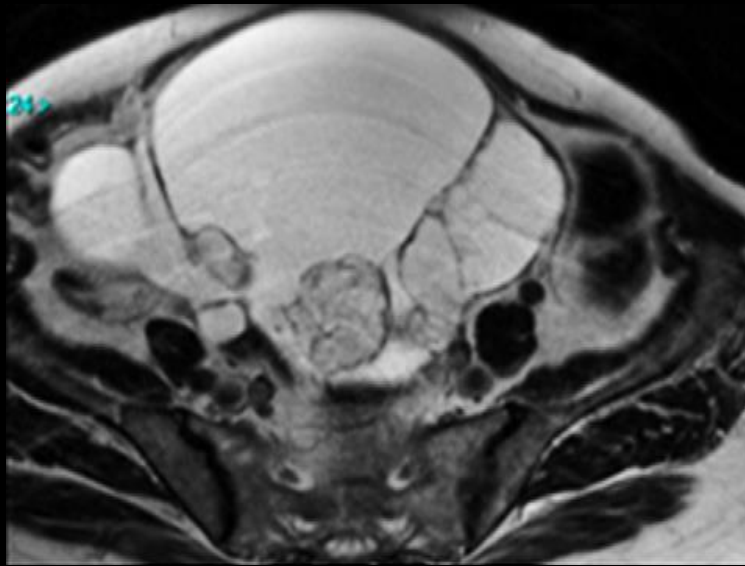


Critères diagnostiques macroscopiques et vasculaires pour la caractérisation pré-opératoire des tumeurs ovariennes épithéliales borderline

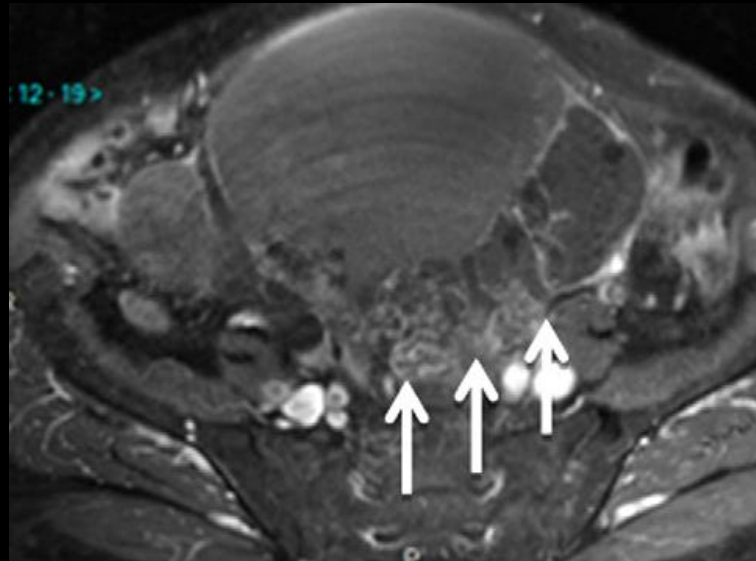
Dorothée Haouy, Annie Cortez, Isabelle Thomassin-Naggara, Emile Daraï, Claude Marsault, Marc Bazot

Hôpital Tenon, Paris, France

Tumeurs borderlines de l'ovaire en imagerie



52 ans. T séreuse borderline



- **Traitement :**

Stade précoce

- ✓ Femmes jeunes : conservateur = annexectomie
- ✓ Kystectomie réservée aux T bilatérales
(annexectomie + kystectomie) ou sur ovaire unique
- ✓ Femmes ménopausées : radical
- ✓ Coelioscopie possible

- ✓ Totalisation secondaire controversée

Préserver
la fertilité

Eviter la
récidive

Stade avancé

- Radical
- Pas de lymphadénectomie
- Laparotomie recommandée



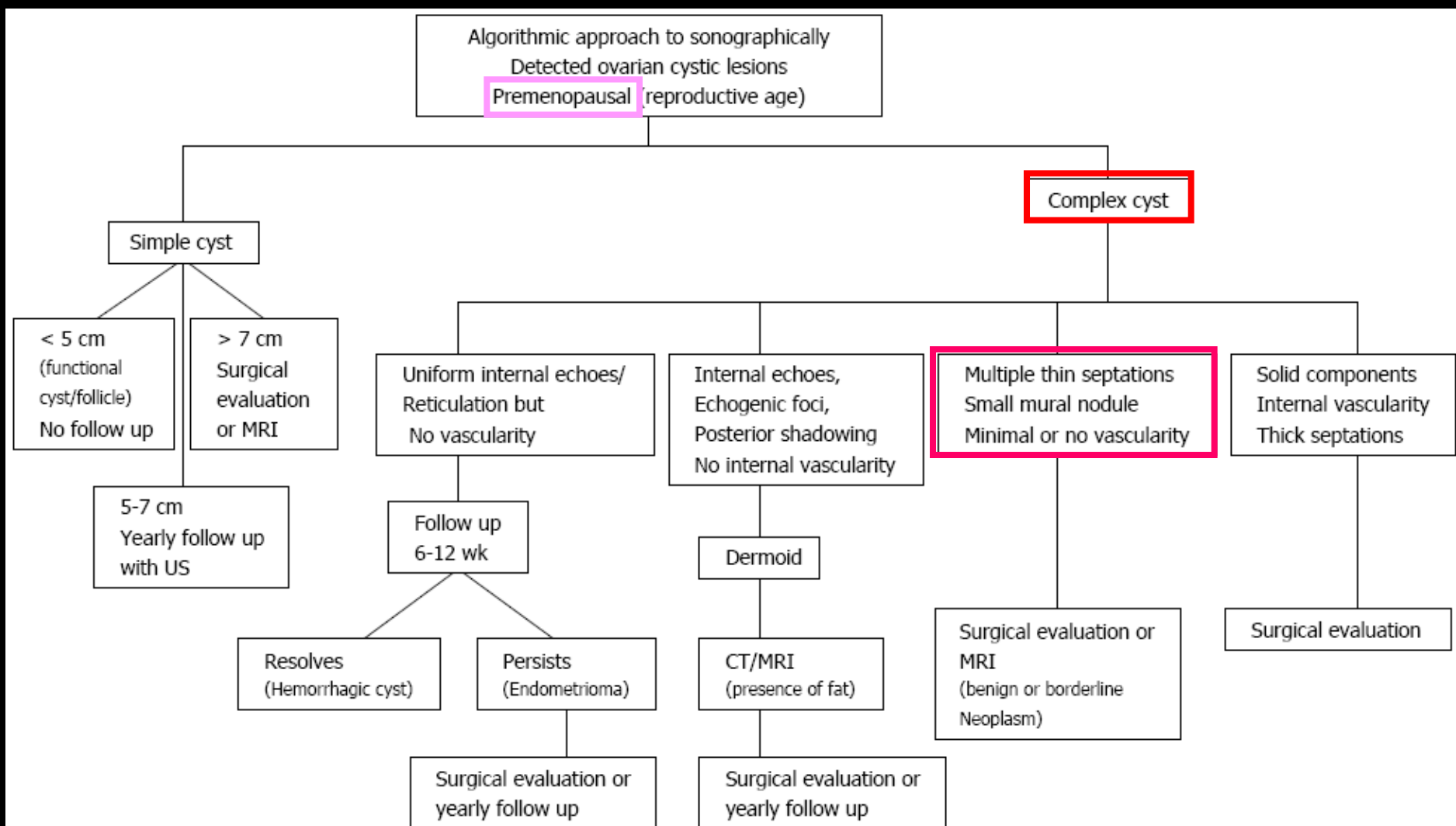


Figure 16 Imaging based algorithmic approach to cystic ovarian lesions: premenopausal age group. US: Ultrasonography; MRI: Magnetic resonance imaging; CT: Computed tomography. Adapted from^[26].

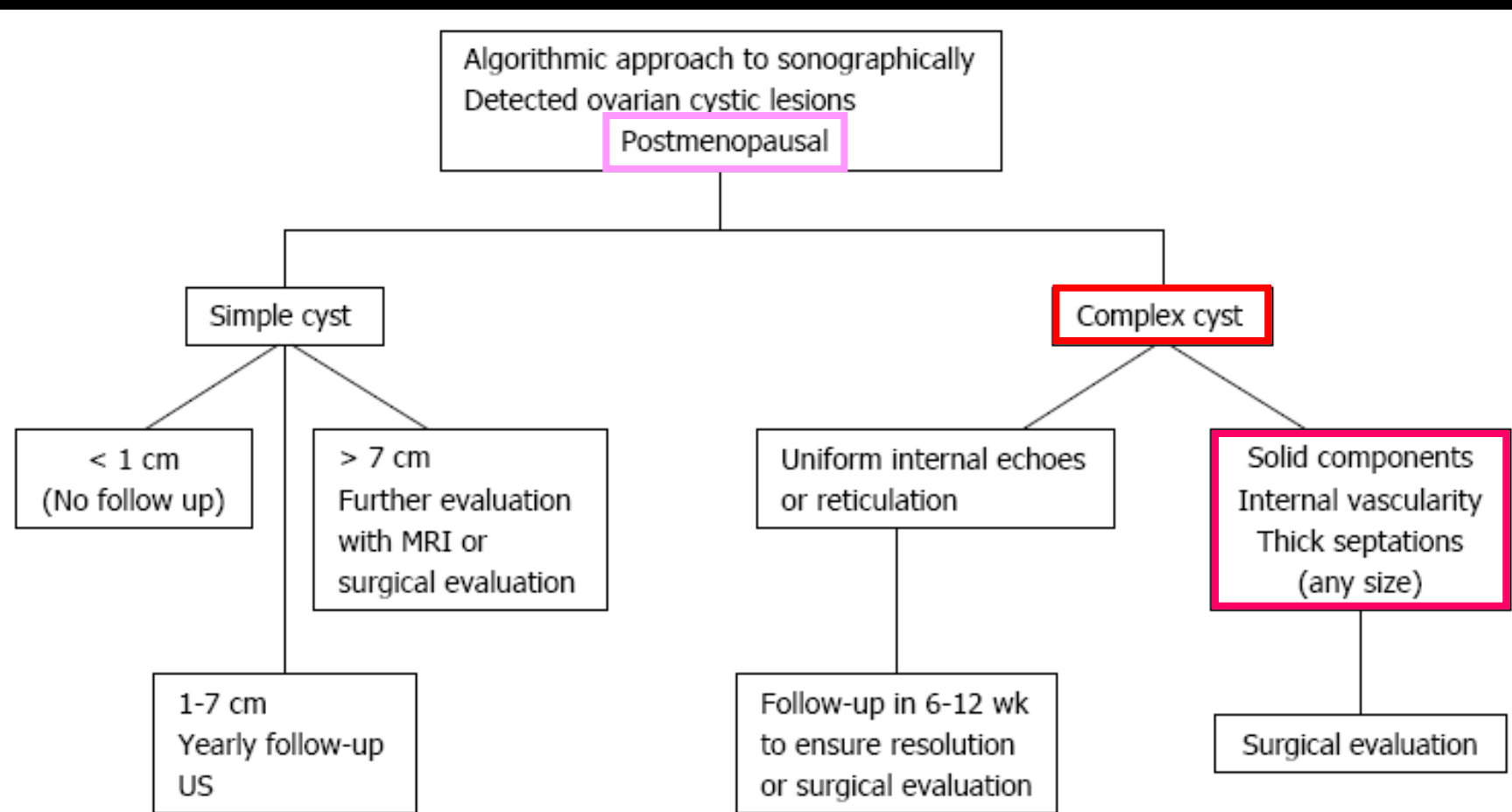


Figure 17 Postmenopausal age group. US: Ultrasonography; MRI: Magnetic resonance imaging. Adapted from^[24,26,69,70].

Tumeurs borderlines de l'ovaire

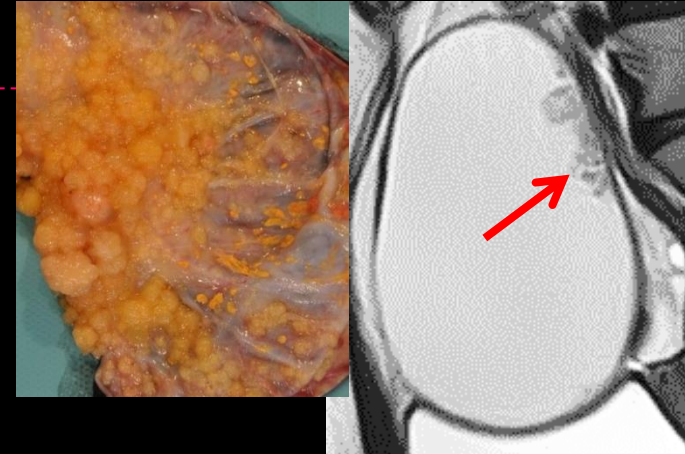
Femmes **jeunes**

Bon pronostic. Enjeu : fertilité

Diagnostic difficile en imagerie : y penser

" Ce qui n'est ni bénin ni malin "

Végétation : T séreuse / loculi de signaux différents : T mucineuse



Pas de différenciation claire entre bénin et borderline

Echo 3D

