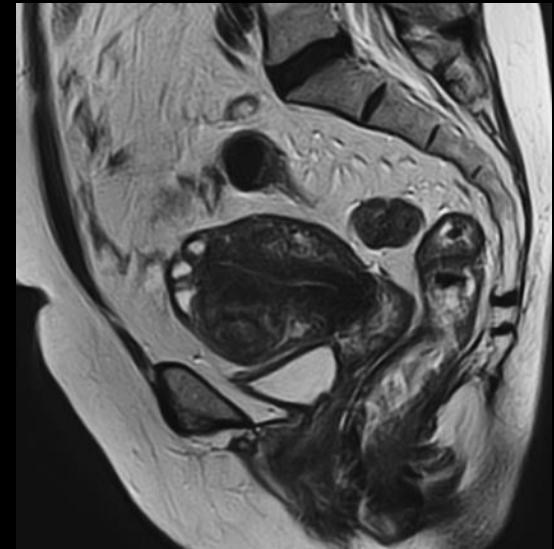
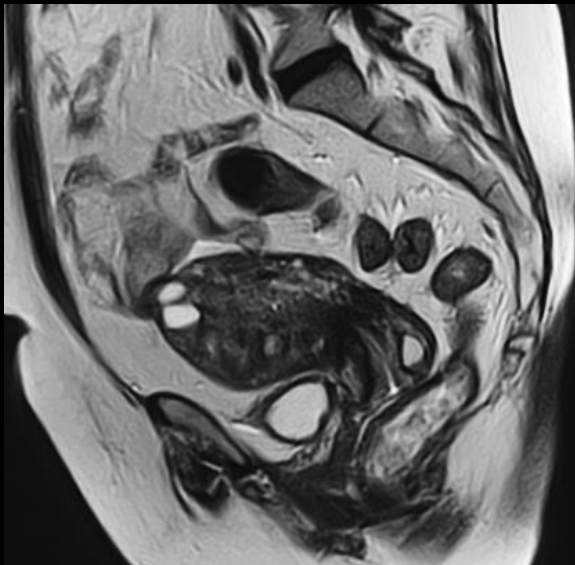
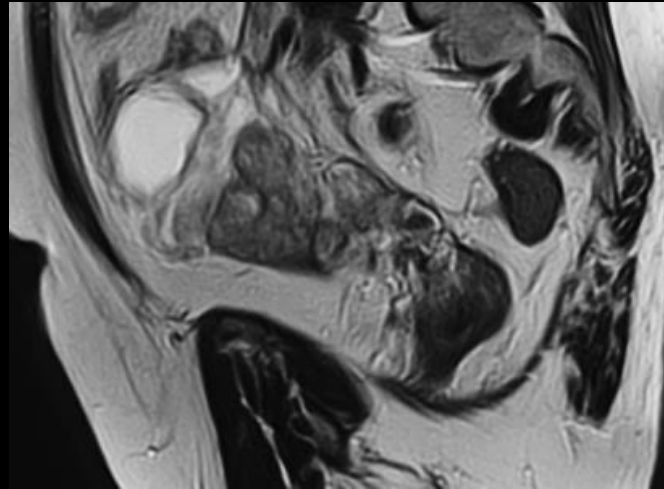
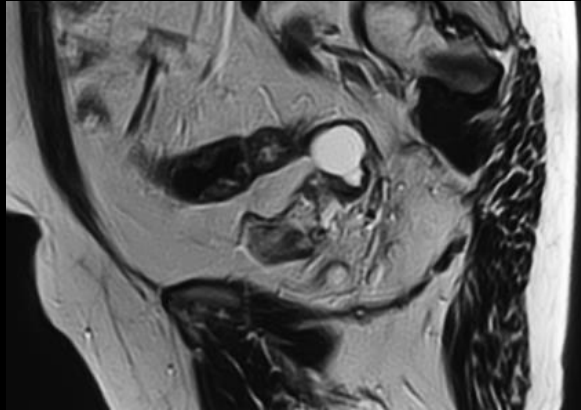
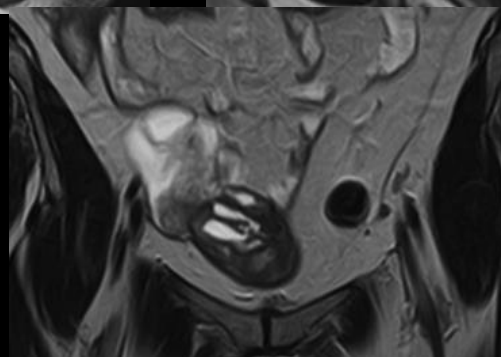
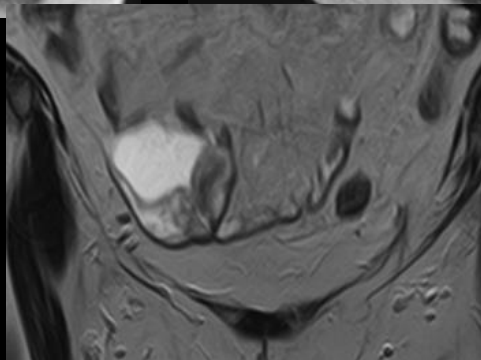
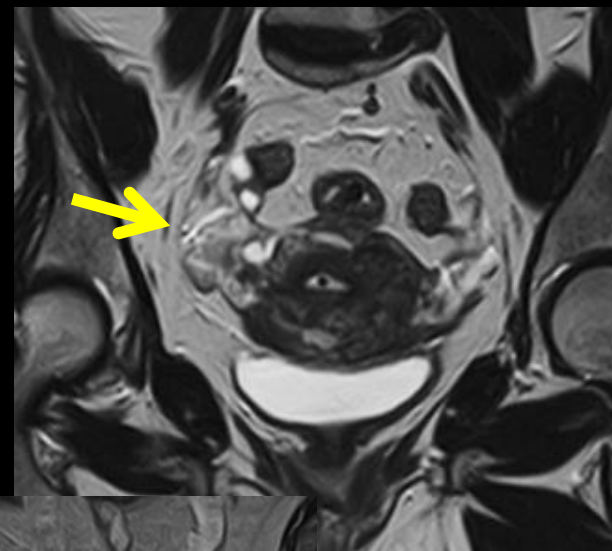
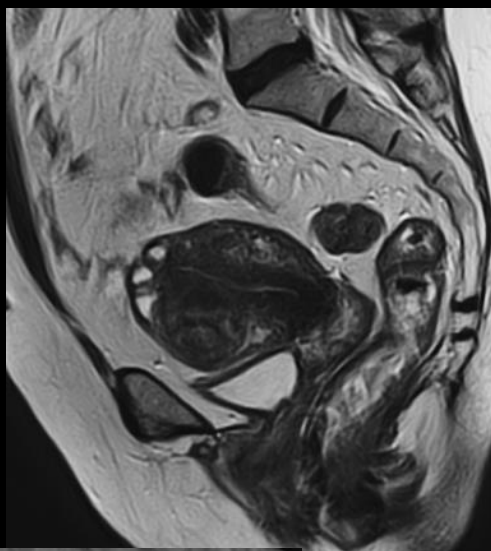
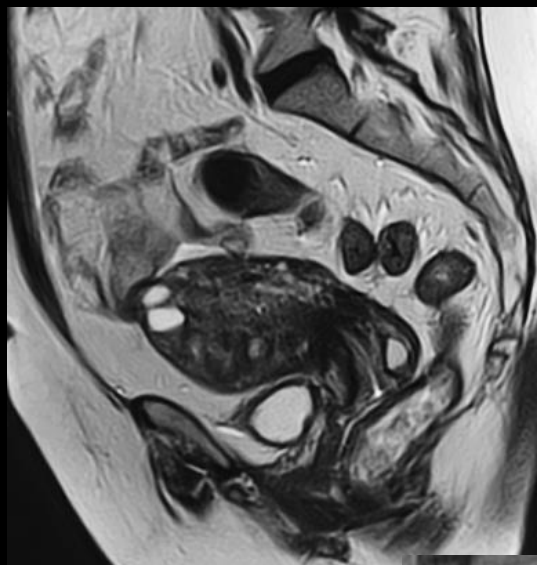
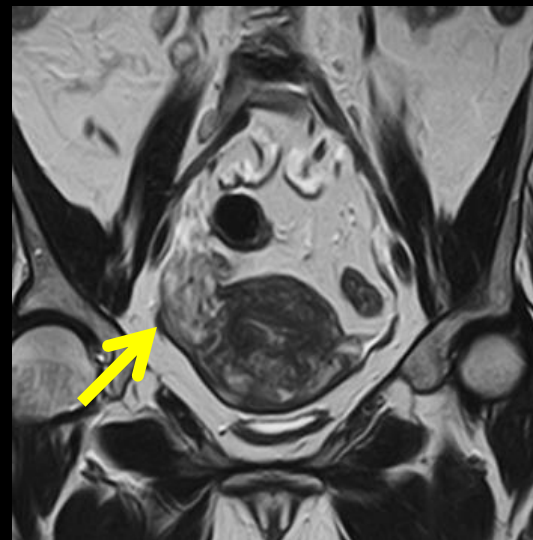
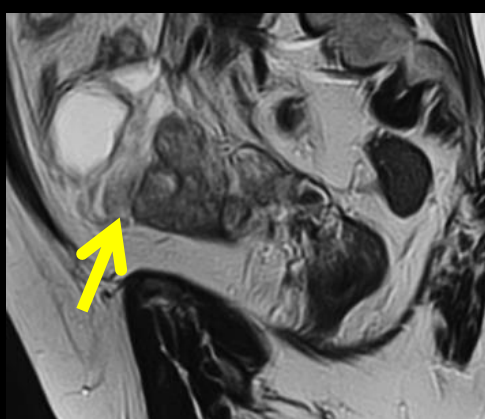
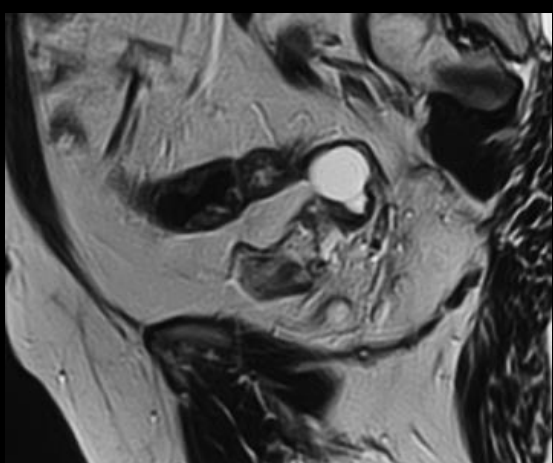


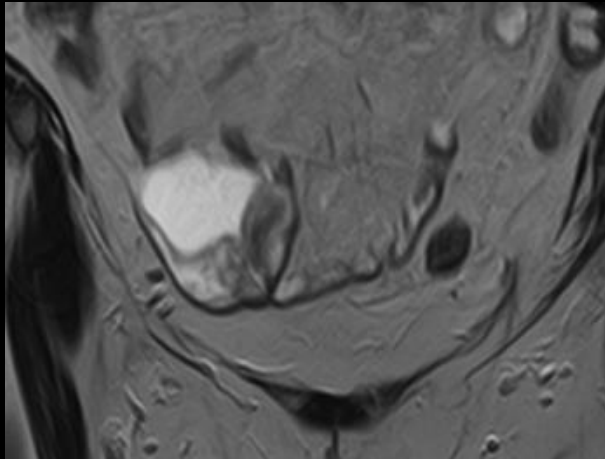
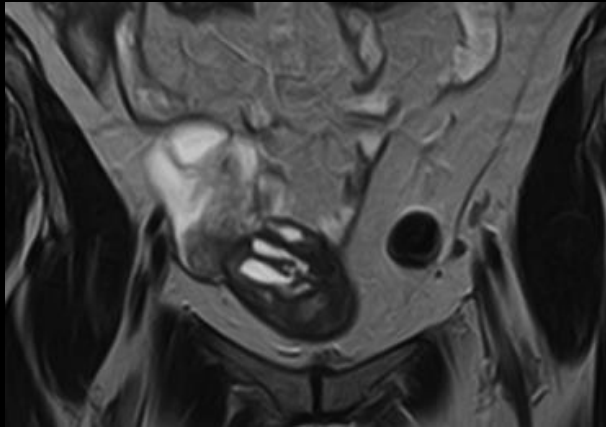
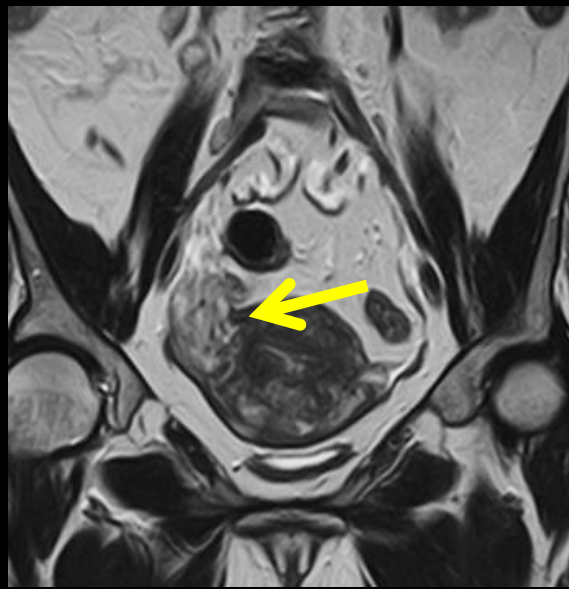
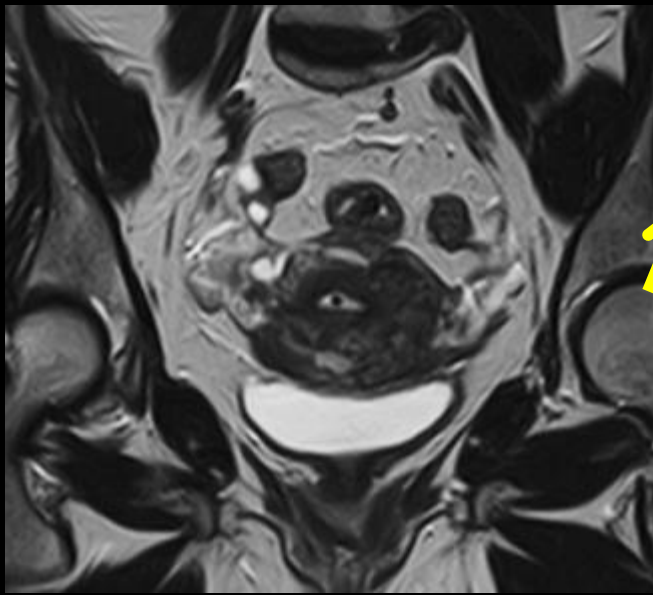
Patiente de 54 ans Tumeur ovarienne droite de découverte récente
Hospitalisation en USIC pour thrombus intra-cardiaque découvert fortuitement à l'ETT pré-chimiothérapie.

Quels sont les principaux items significatifs à retenir sur l'IRM du pelvis



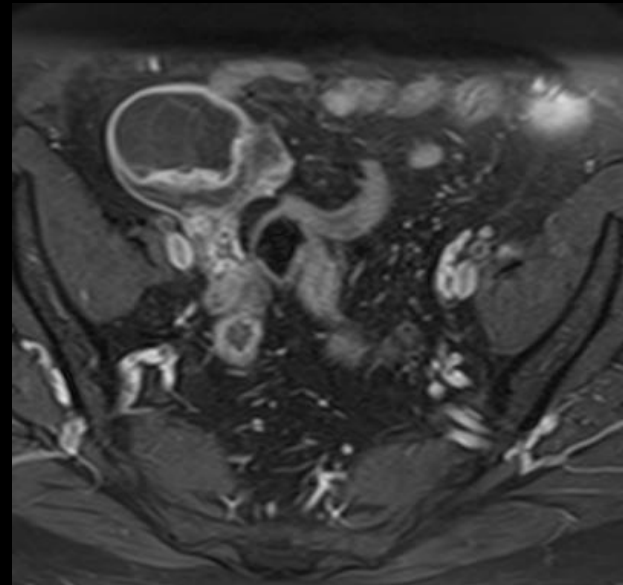
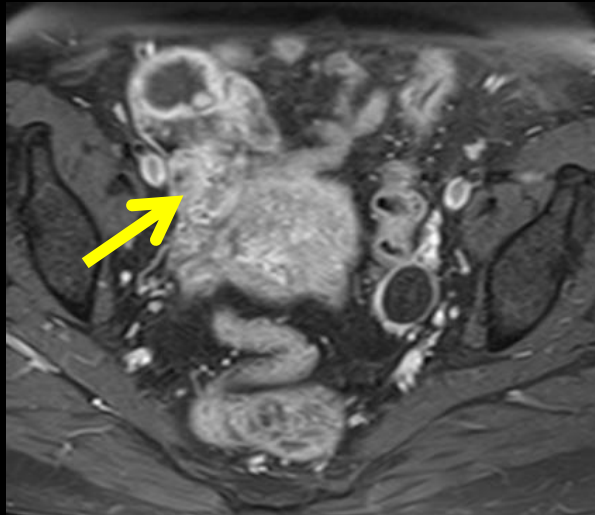
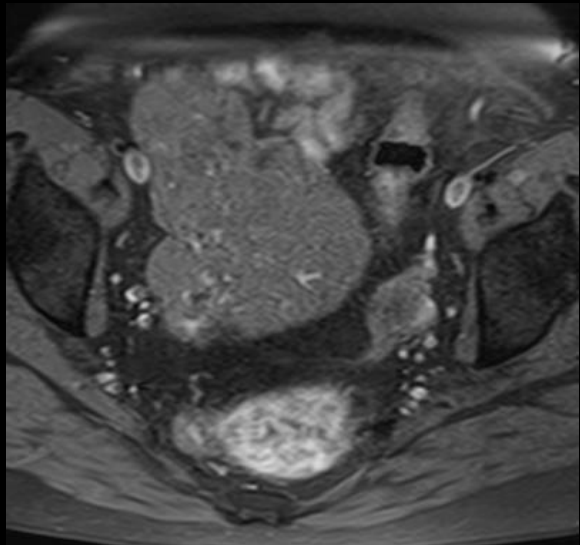
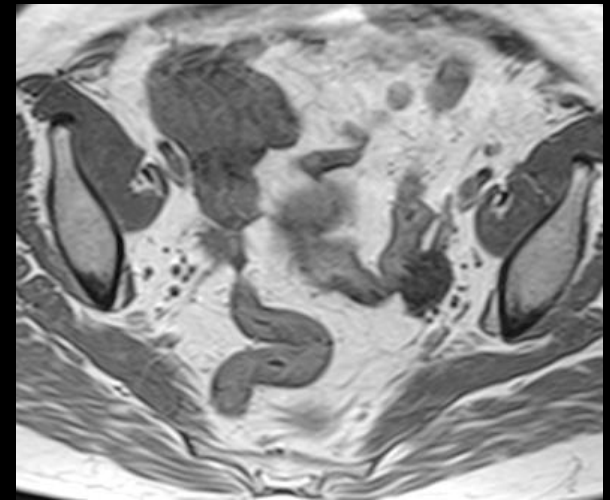
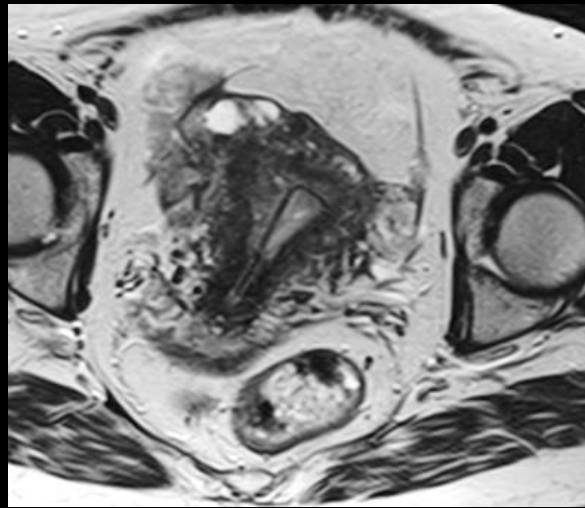
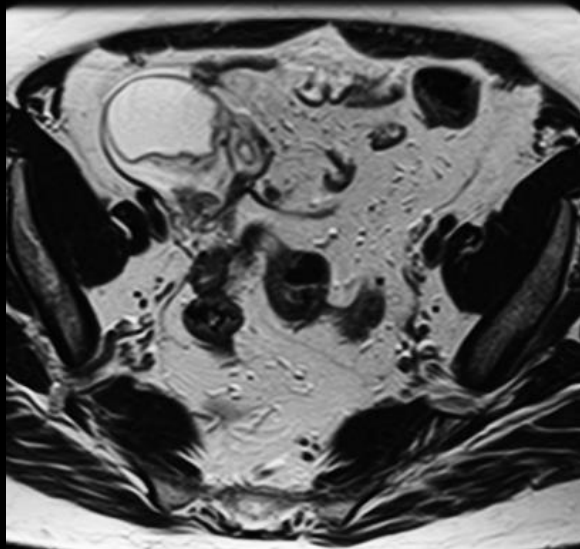
Sybille Duroch IHN
Xavier Orry ACC



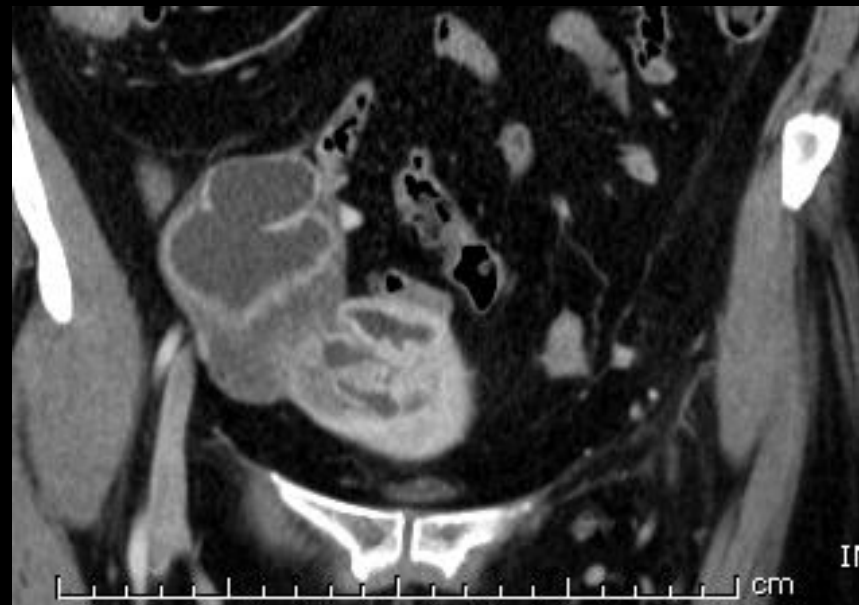


présence d'une masse annexielle droite mixte multiloculée avec lésion kystique de 30 mm

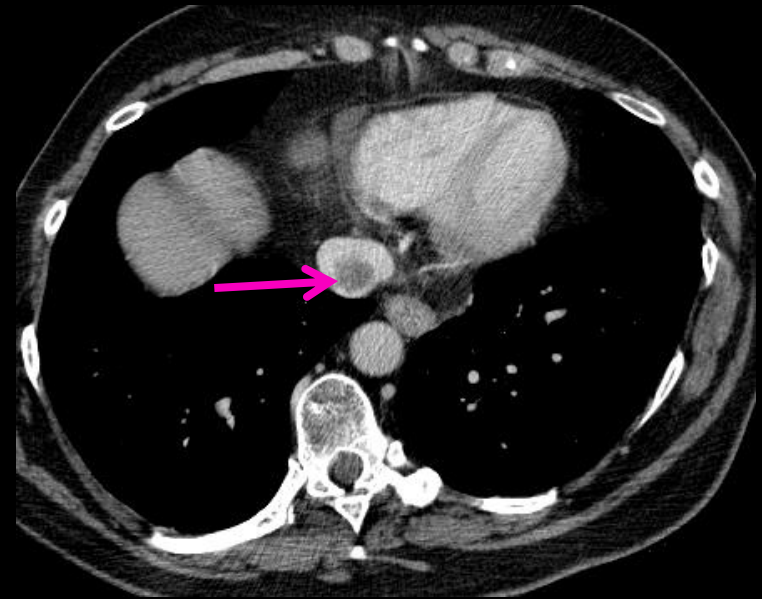
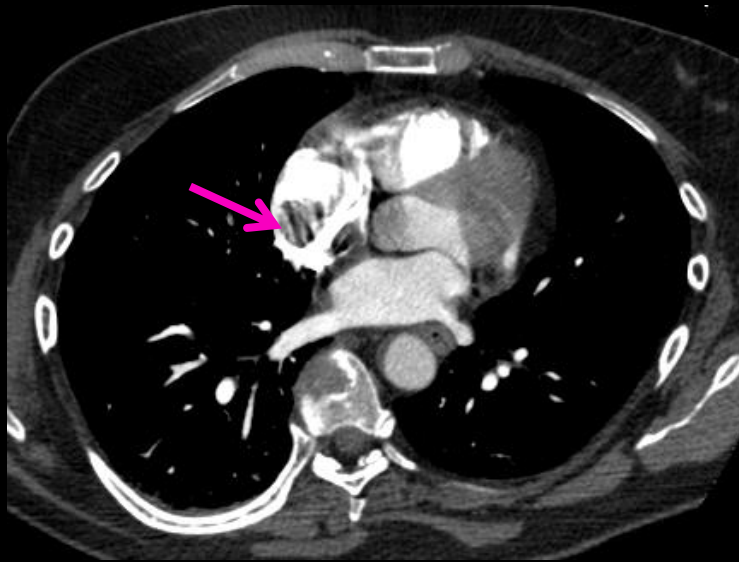
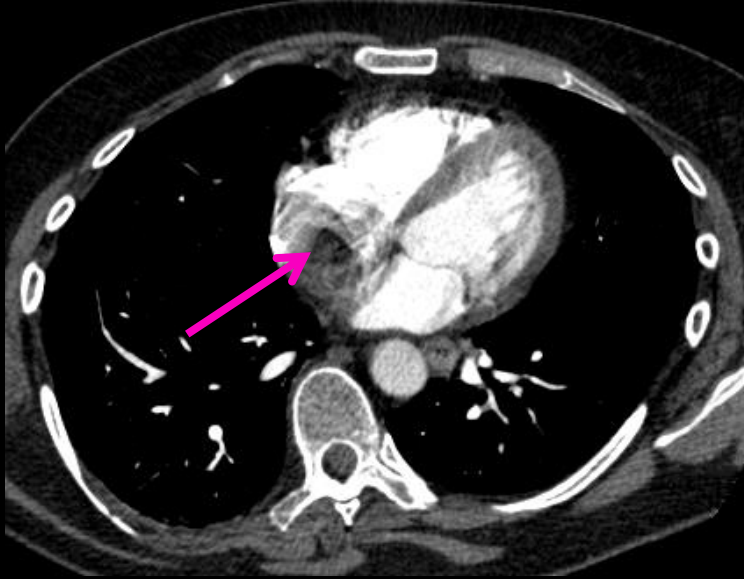
multiples images kystiques disséminées dans le myomètre



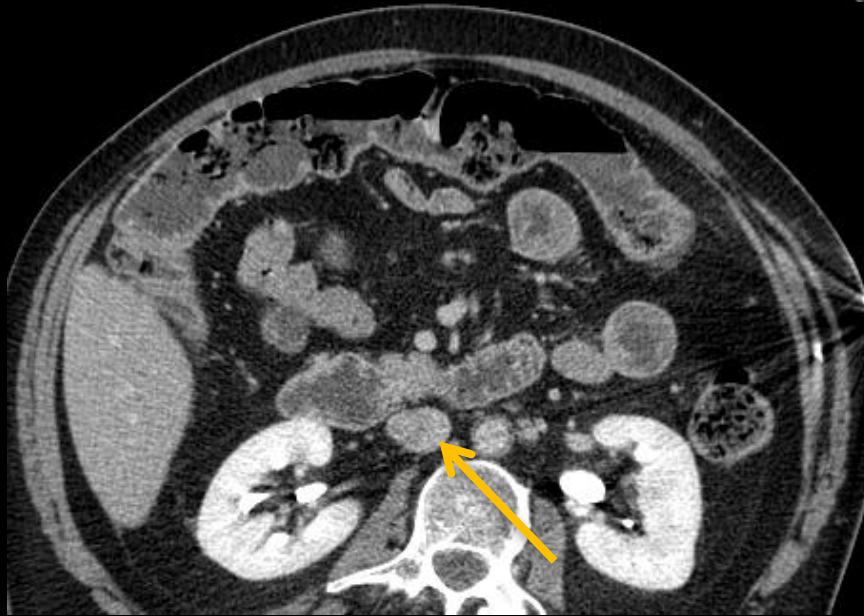
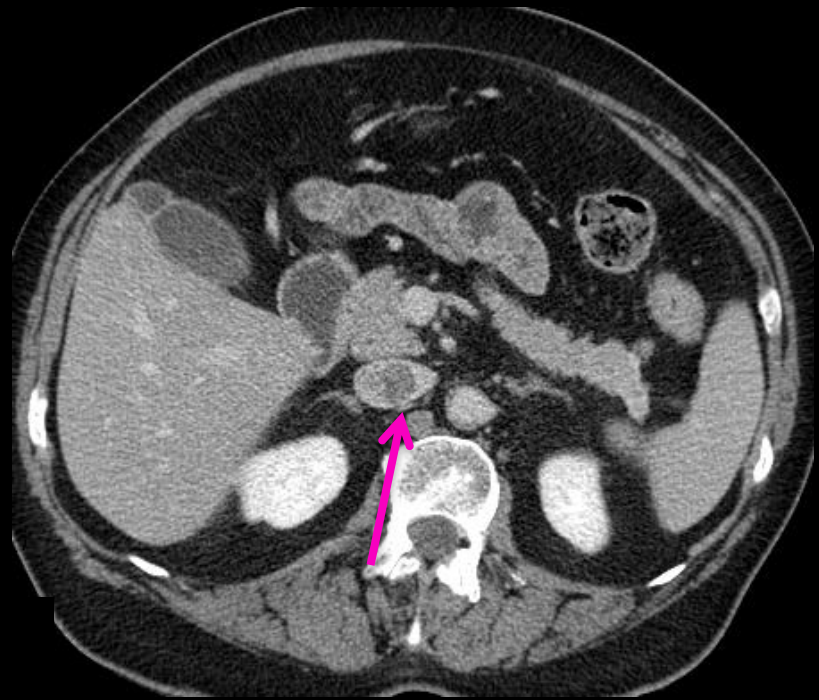
prise de contraste intense et persistante dans la masse
annexielle , le myomètre et dans la paroi de la lésion kystique



le scanner injecté confirme les remaniements du myomètre du corps et du col utérins, ainsi que l'extension de ces remaniements du myomètre à l'annexe droite qui contraste avec la trompe gauche, de taille normale



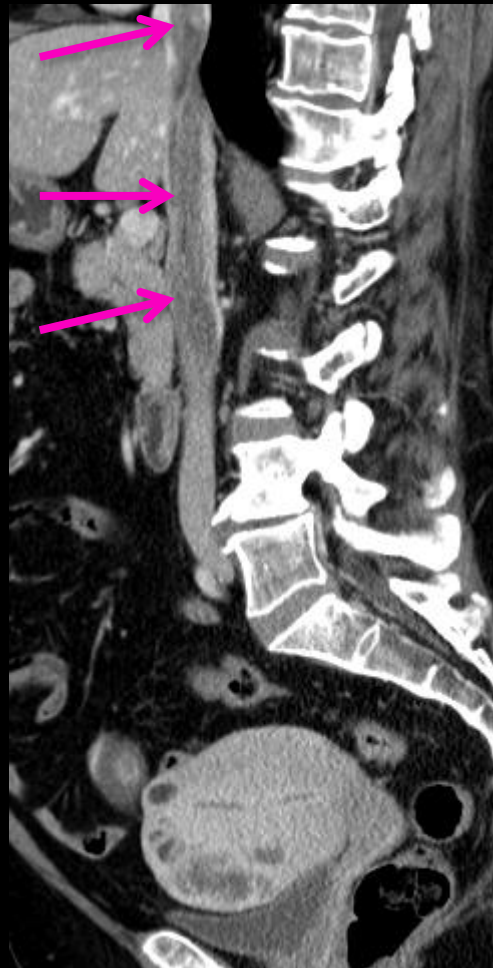
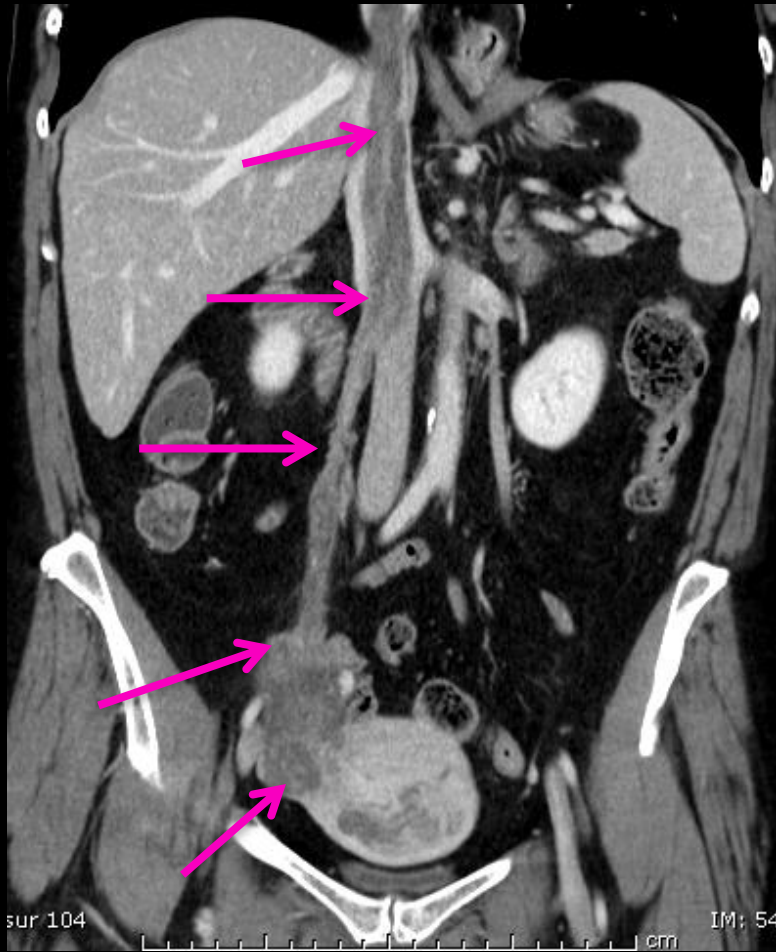
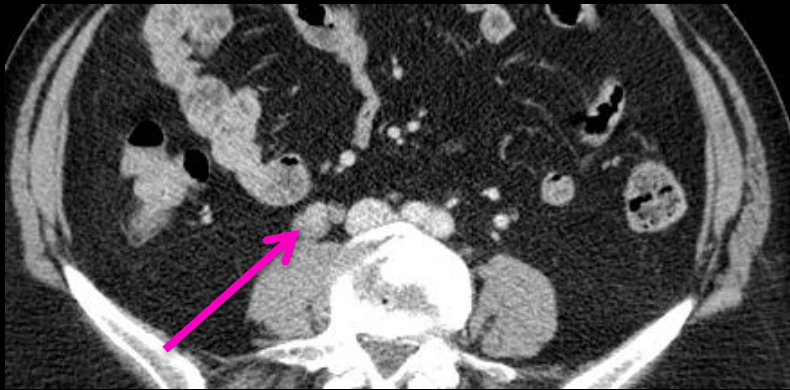
le scanner injecté du thorax confirme la présence d'un bourgeon charnu endoluminal de la VCI débordant largement dans la cavité atriale droite



l'étage abdominal n'est exploré que plus tardivement (ainsi qu'en témoigne l'opacification des voies excrétrices urinaires hautes) (protocole embolie pulmonaire)

on voit le **bourgeon endoluminal** dans la VCI au **dessus** du niveau de l'abouchement des veines rénales

par contre **il n'est plus visible en dessous de ce niveau ++++**



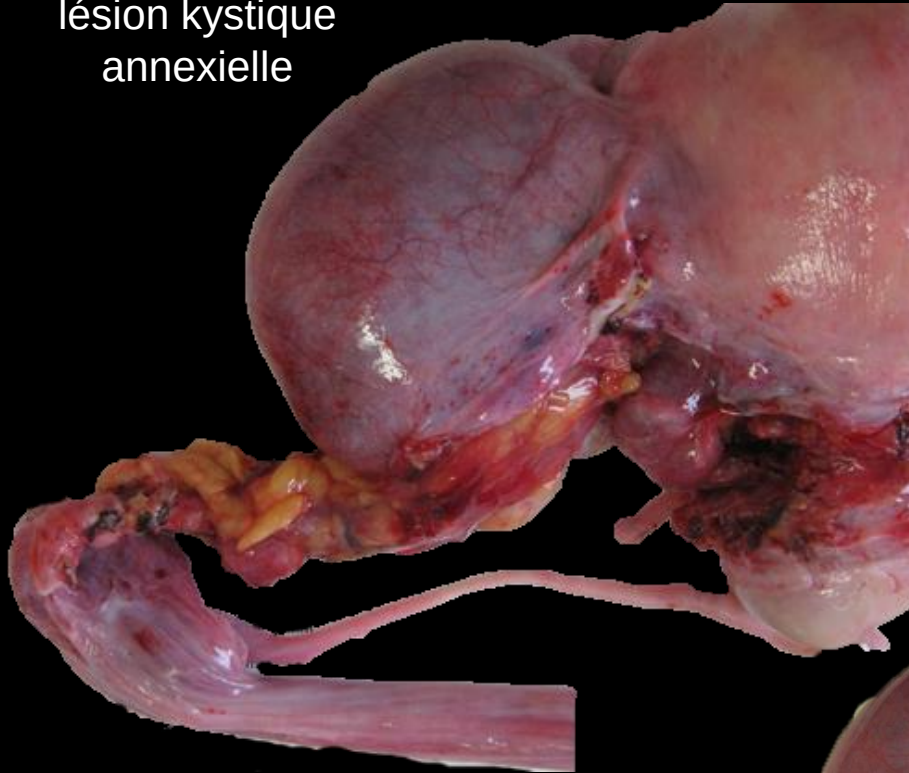
on voit très clairement
que le processus
endoluminal
hypervascularisé de
la VCI provient de la
veine utéro-
ovarienne droite et
est issu de la
masse utéro-
annexielle droite



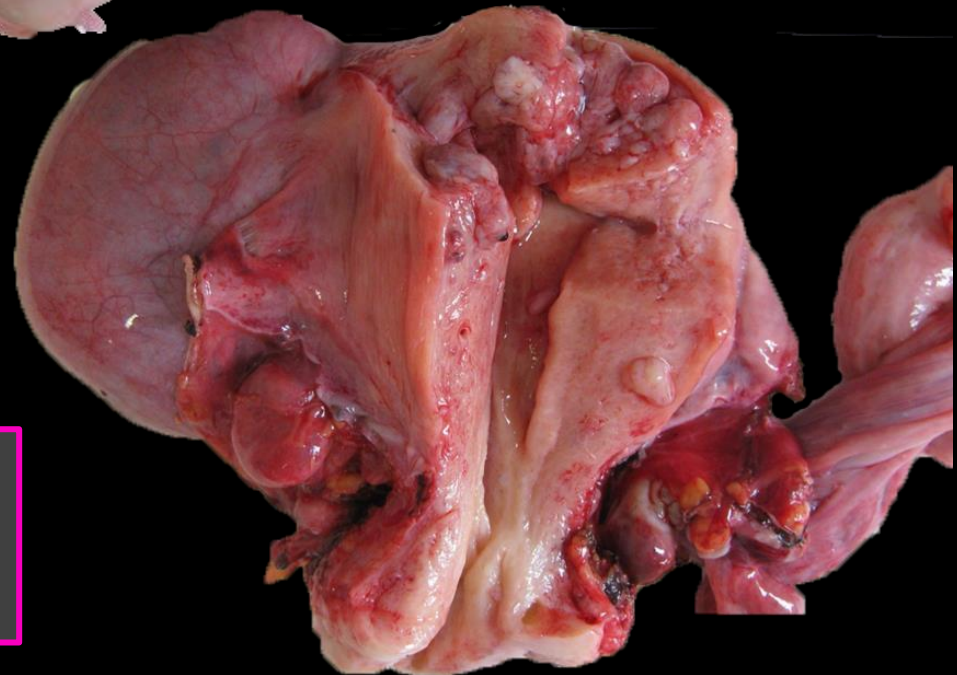
Sous CEC :

Ablation de la masse tumorale de l'oreillette droite et de la VCI
Colpohystérectomie totale avec annexectomie bilatérale
Curage pelvien et lombo-aortique

lésion kystique
annexielle



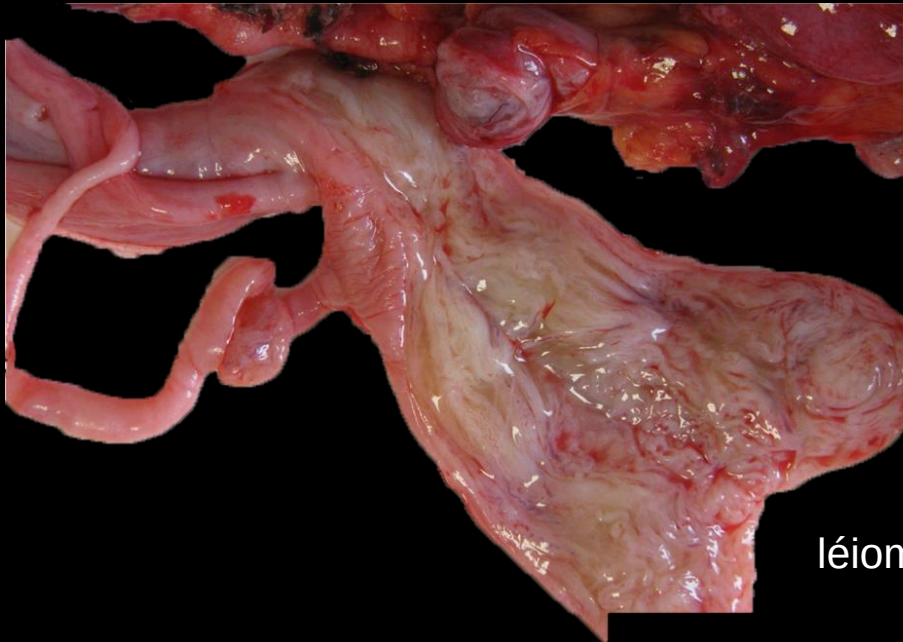
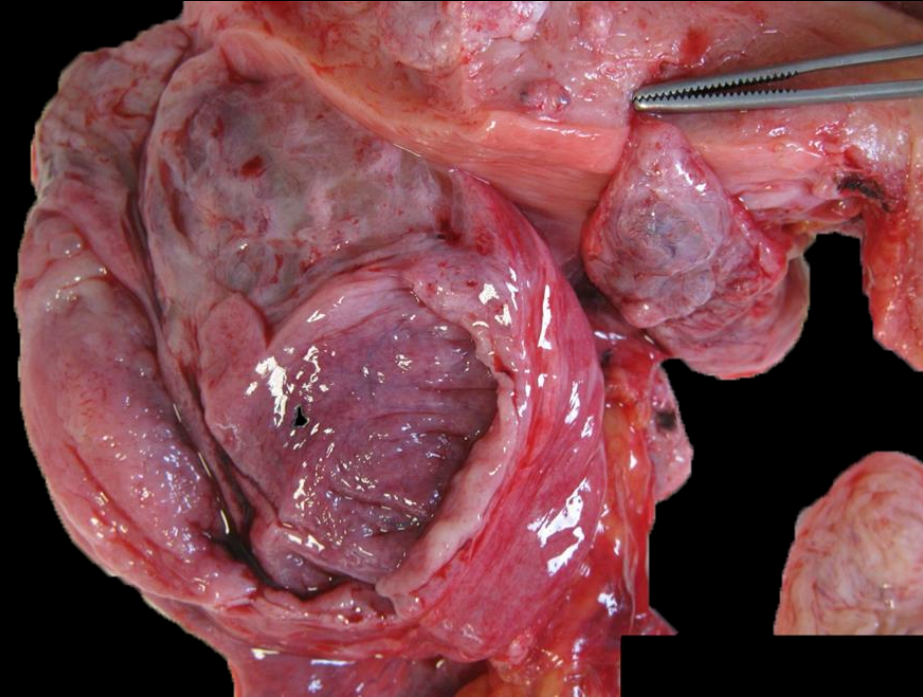
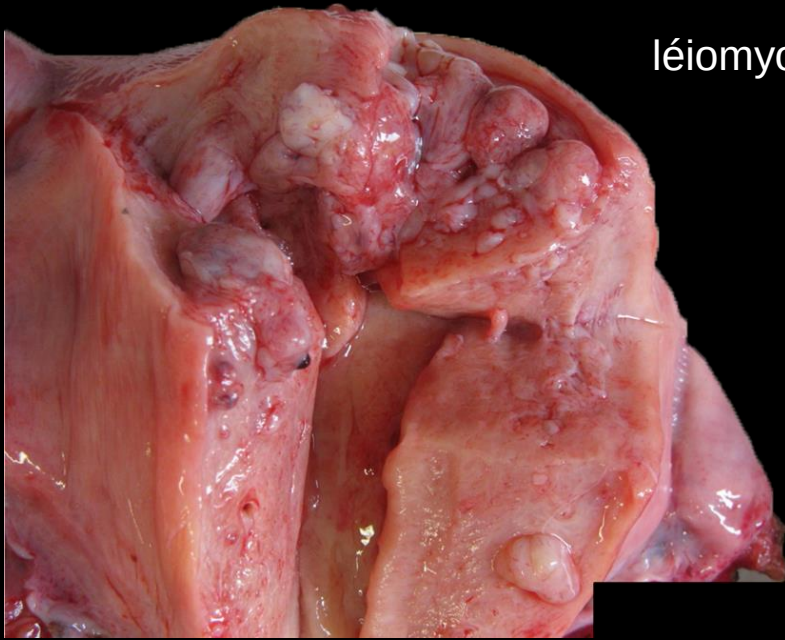
léiomyomatose utérine



léiomyomatose de la
veine utéro-ovarienne
droite et de la VCI

**léiomyomatose
intraveineuse à point de
départ utérin**

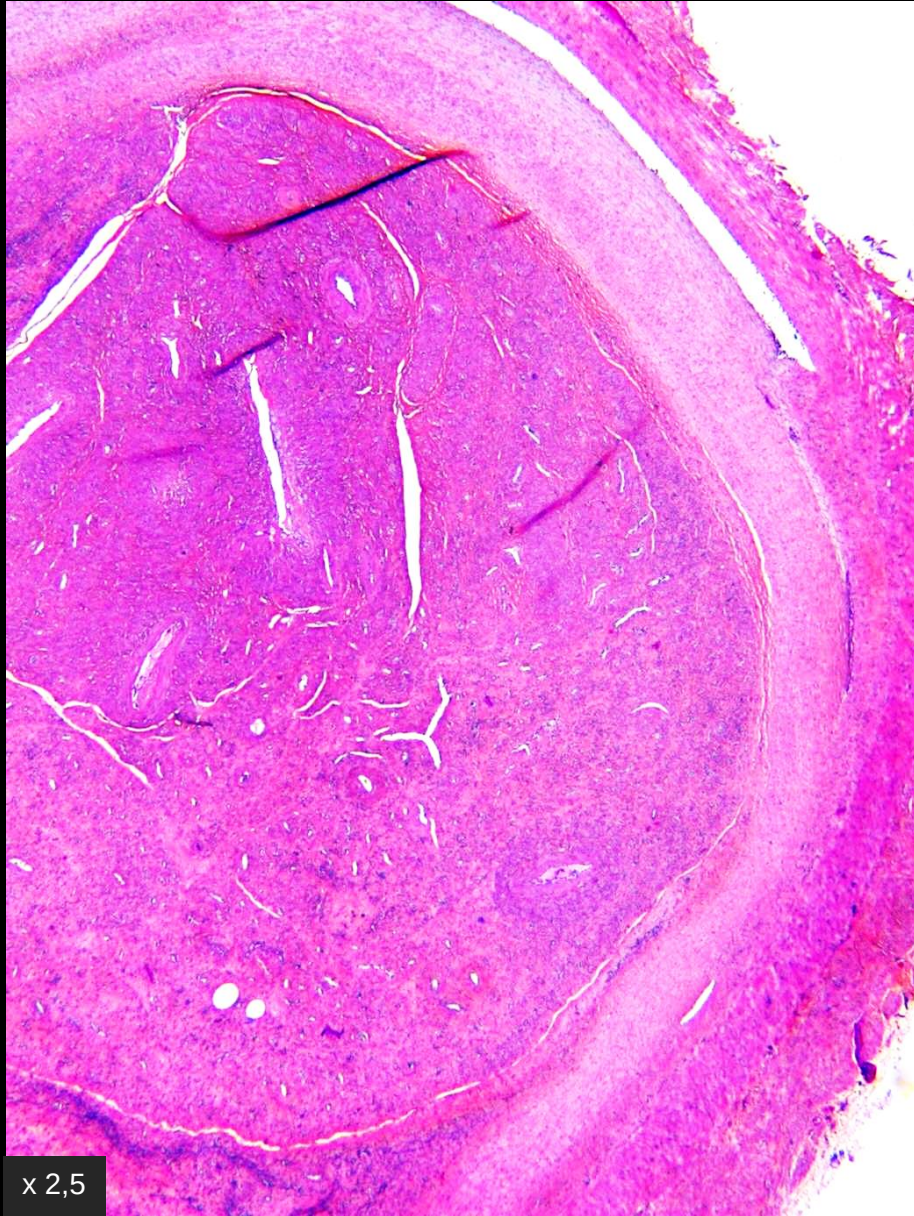
léiomyomatose utérine



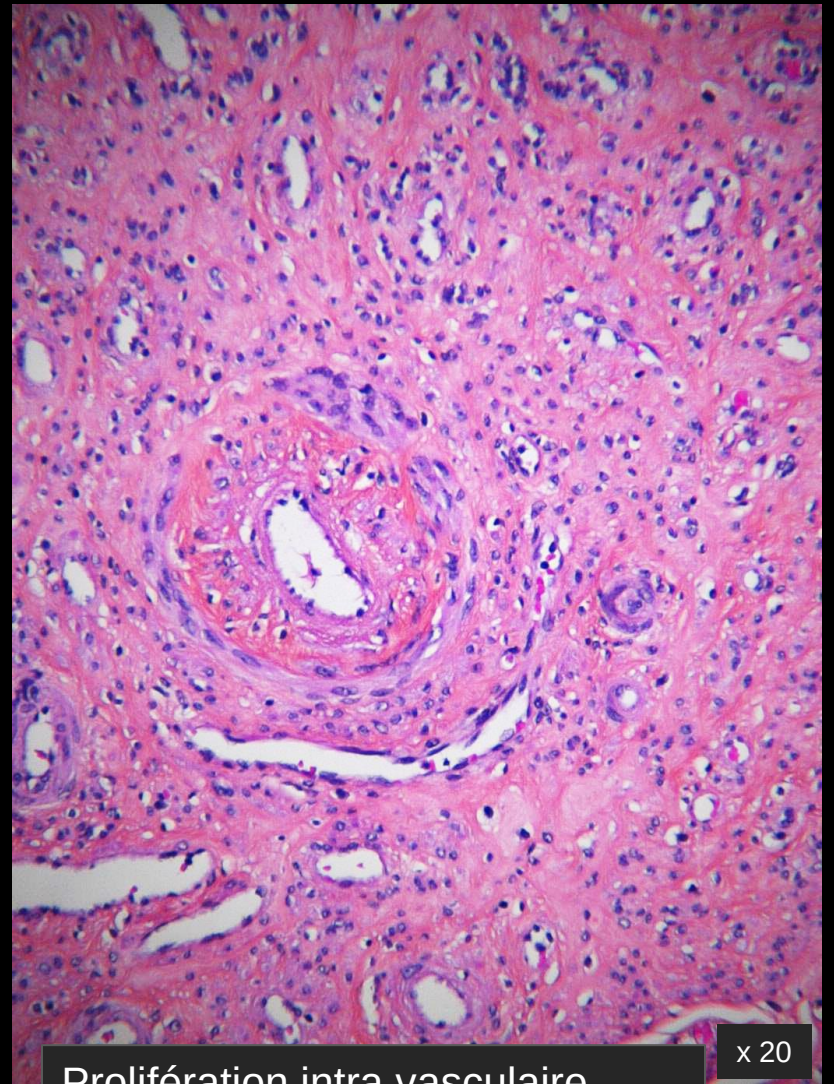
léiomyomatose de la VCI



Prolifération dans les veines du myomètre d'un tissu conjonctif lâche et de cellules musculaires lisses avec nombreux vaisseaux



x 2,5



x 20

Prolifération intra vasculaire
d'un tissu conjonctif lâche
et de cellules musculaires lisses
avec nombreux vaisseaux

LÉIOMYOMATOSE INTRA-VEINEUSE

- Tumeur bénigne rare d'origine utérine
- Prolifération intra veineuse myométriale de cellules musculaires lisses
- Forme localisée à l'utérus (découverte sur pièce d'hystérectomie)
Extension possible aux paramètres puis V. ovarienne/VCI/oreillette droite
- Tumeur bénigne mais "à potentiel malin " :
 - complications de l'extension intra-cardiaque : risque de décès
 - potentiel métastatique : pulmonaire, cérébral, ganglionnaire
- 300 cas décrits - 100 avec extension intra-cardiaque
Plus grande série : 18 cas
- Retard diagnostique fréquent ++
 - ⇒ rarement évoqué sur l'imagerie
 - ⇒ diagnostic histologique

LÉIOMYOMATOSE INTRA-VEINEUSE

2 théories physiopathologiques évoquées :

- Tumeur dérivée de la paroi veineuse
- Extension veineuse d'un léiomyome

Terrain :

Caucasienne

Pré-ménopause +++

Mais possible à tout âge (20-80 ans)

ATCD d'hystérectomie ou de léiomyome utérin

Clinique : *en fonction de l'extension tumorale*

Pesanteur/algies pelviennes

Insuffisance cardiaque droite

Pronostic vital engagé dans les formes étendues à l'oreillette



LÉIOMYOMATOSE INTRA-VEINEUSE

Prise en charge :

Exérèse chirurgicale complète

Hystérectomie totale et salpingectomie bilatérale

30% de récurrence après exérèse totale

Délai : 7 mois – 15 ans

Literature review. Rate of recurrence depending on surgical approach of first episode and recurrences.

First episode (n=46) [7,9,21,22]		
Treatment	Evolution	Rate of recurrence
Tumor excision, TH, BSO (n=13)	12 NED 1 with lung nodules [6]	7.6%
Tumor excision, TH, USO (n=9)	5 NED 4 recurrences	44%
Tumor excision, TH (n=20)	15 NED 5 recurrences	25%
Tumor excision (n=4)	1 NED 3 recurrences	75%
Recurrent disease (n=14) [8,20,22–26]		
Total excision, TH, BSO ^a (n=12)	10 NED 2 recurrences	16%
Tumorectomy (n=2)	1 NED 1 recurrence	50%

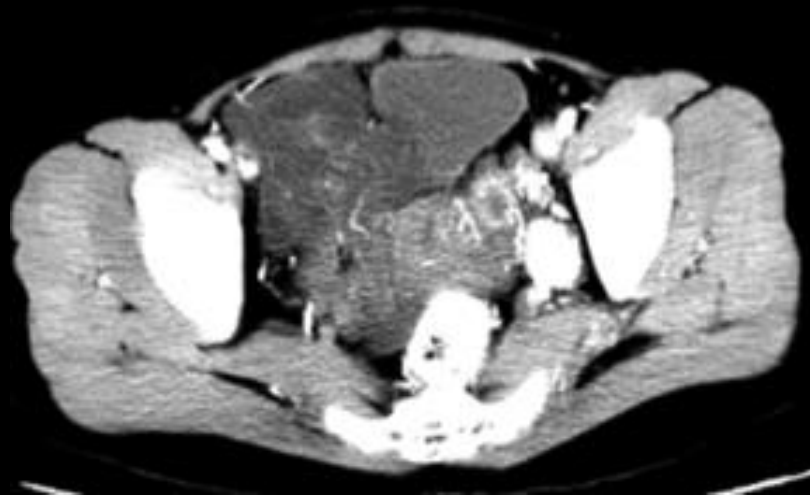
Abbreviations: TH, hysterectomy; BSO, bilateral salpingoophorectomy; NED, no evidence of disease; USO, unilateral salpingoophorectomy.

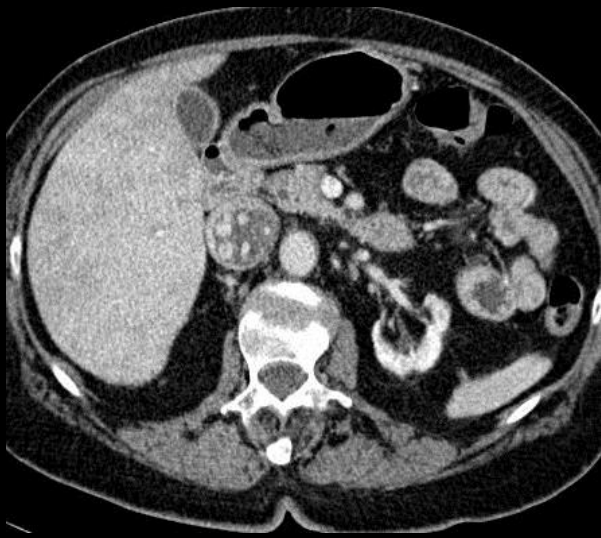
^a Hysterectomy and salpingoophorectomy performed if they had not been made in the first surgery.

Uterine intravenous leiomyomatosis with cardiac extension: Imaging characteristics and literature review *World J Clin Oncol* 2013

36 ans

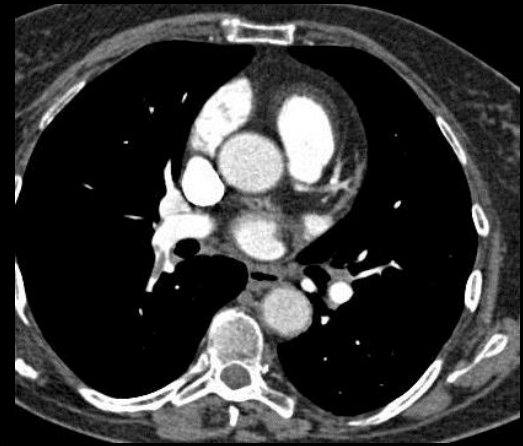
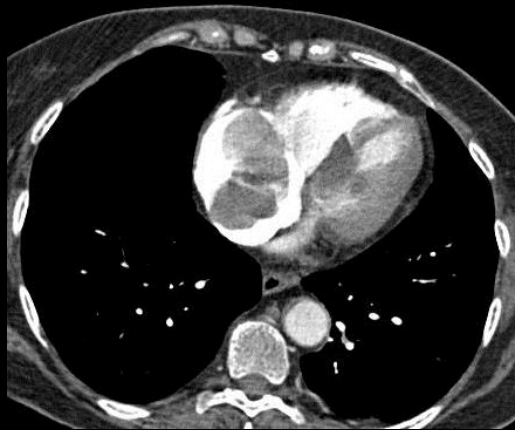
Bilan de dyspnée d'effort au long cours



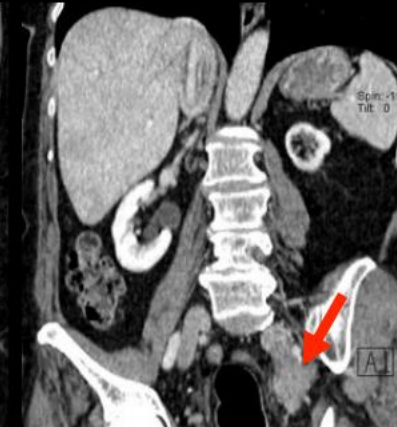


Léiomyomatose intra-veineuse avec
extension à la VCI , l'atrium et le ventricule
droits
par la veine iliaque interne gauche

Obs. Dr M Lederlin (Bordeaux)



Léiomyomatose intra-veineuse avec extension à la VCI , l'atrium et le ventricule droits par la veine iliaque interne gauche



. Dr M Lederlin (Bordeaux)

LÉIOMYOMATOSE INTRA-VEINEUSE

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL :

Cardiaques :

Myxome de l'oreillette +++

Thrombus cruorique

Extension tumorale endo-veineuse (adénocarcinome rénal, CHC)

Une tumeur de l'oreillette droite en pré-ménopause doit faire évoquer une léiomyomatose intra-veineuse

Veineux :

Léiomyosarcome de la VCI

Gynécologiques :

Léiomyome/léiomyosarcome

AUTRES ATTEINTES EXTRA-UTERINES DES LEIOMYOMES



Léiomyomatose péritonéale disséminée



Léiomyomes rétropéritonéaux



Léiomyome "parasitique" pelvien



Métastases bénignes de léiomyomes

messages à retenir

La léiomyomatose est une tumeur rare **bénigne** d'origine **utérine**

Prolifération de cellules musculaires lisses dans les veines myométriales

Risque vital engagé dans les **formes extensives intra-cardiaques**

Terrain :

Femme en **pré-ménopause**

ATCD d'**hystérectomie** et/ou de **léiomyomes utérins**

Savoir y penser devant une suspicion de tumeur ou de thrombus de l'oreillette droite +++ , chez une femme en pré-ménopause