



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Les kystes et tumeurs de l'ovaire chez l'enfant tunisien. Aspects diagnostiques et prise en charge thérapeutique

Ovarian cysts and tumors in Tunisian children. Diagnosis and therapeutic management

R. Khemakhem^{a,*}, Y. Ben Ahmed^a, W. Ben Ftina^a,
F. Nouria^a, A. Charieg^a, S. Ghorbel^a, S. Jlidi^a,
F. Chennoufi^a, S. Barsaoui^b, W. Douira^c, I. Bellagha^c,
B. Chaouachi^a

^a Service de chirurgie pédiatrique « B », université de Tunis El manar, hôpital d'Enfant de Tunis, place Bab Saadoun, 1007 Tunis, Tunisie

^b Service de pédiatrie « B », université de Tunis El manar, hôpital d'Enfant de Tunis, Tunisie

^c Service de radiologie pédiatrique, université de Tunis El manar, hôpital d'Enfant de Tunis, Tunisie

Reçu le 4 juin 2011 ; accepté le 22 novembre 2011

MOTS CLÉS

Kyste ;
Tumeur ;
Ovaire ;
Enfant ;
Coéloscopie

Résumé Les masses ovariennes sont rares à l'âge pédiatrique et sont représentées essentiellement par les kystes fonctionnels et les tumeurs bénignes dont le plus fréquent est le tératome mature.

But. — Faire une approche clinique, radiologique, et thérapeutique des tumeurs de l'ovaire à l'âge pédiatrique.

Patients et méthodes. — Étude rétrospective de 34 cas de tumeurs et kystes de l'ovaire colligés sur une période de 16 ans, entre le 1^{er} janvier 1992 et le 30 décembre 2007 au service de chirurgie pédiatrique (B) de l'hôpital d'enfants de Tunis.

Résultats. — L'âge moyen de nos patientes est de 7,69 ans, avec des extrêmes allant d'un jour à 14 ans. Le diagnostic anténatal a été réalisé dans cinq cas (14,7% des cas). En postnatal, le tableau pseudochirurgical était le tableau le plus fréquemment rencontré (38,2% des cas). L'échographie abdominopelvienne a montré une masse kystique dans 53,1%, et tissulaire hétérogène dans 28,1% des cas. Le traitement était essentiellement : annexectomie dans 32,3% des cas, une kystectomie simple dans 32,3% des cas, ovariectomie dans 14,7% des cas et une

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : rachid.khemakhem@rns.tn (R. Khemakhem).

ponction de kyste dans 8,8% des cas. L'étude anatomopathologique a conclu au diagnostic de tératome kystique mature dans 35,3% des cas, de cystadénome séreux dans 23,5% des cas, de kyste fonctionnel dans 26,4% des cas. **Conclusion** Les tumeurs de l'ovaire chez l'enfant sont dans la majorité des cas bénins. Leur diagnostic repose sur l'échographie et le traitement est le plus souvent chirurgical et repose sur la résection qui est réalisée de préférence par voie cœlioscopique.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Ovary;
Tumor;
Cyst;
Child;
Celioscopy

Summary The ovarian masses are rare in pediatric age and are represented primarily by functional cysts and benign tumors; the most common is mature teratoma.

Goal. – To study the clinical, radiological, and treatment of ovarian tumors in pediatric age.

Patients and methods. – Retrospective study of 34 cases of tumors and ovarian cysts collected over a period of 16 years, between 1st January 1992 and 30 December 2007 in Pediatric Surgery Department (B) of Children's Hospital Tunis.

Results. – The mean age of patients was 7.69 years, with extremes ranging from 1 day to 14 years. In five cases, diagnostic was performed in prenatal period (14.7% of cases). In postnatal, pseudo-surgical table was the most frequent (38.2% of cases). Abdominopelvic ultrasound showed a cystic mass in 53.1% and a heterogeneous mass of tissue type in 28.1% in cases. The treatment was essentially surgery: oophorectomy in 32.3% of cases, a cystectomy in 32.3% of cases, an ovariectomy in 14.7% of cases and cyst puncture in 8.8% of cases. The pathological study found diagnosis of mature teratoma in 35.3% of cases, serous cystadenoma in 23.5% of cases and functional cyst in 26.4% of cases.

Conclusion. – Ovarian tumors in child are in the majority of mild cases. The diagnostic is based on ultrasound and treatment is usually based on surgical resection, which is preferably carried out by laparoscopic way.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les masses ovariennes sont des pathologies rares puisqu'elles ne représentent que 1 à 2% de l'ensemble des tumeurs de l'enfant. Elles se subdivisent en deux groupes essentiels : les tumeurs gonadiques qui sont pour la plupart bénignes, représentées par le tératome mature et le cystadénome séreux, et les lésions fonctionnelles (kyste folliculaire et kyste lutéinique). Ce travail est basé sur une étude rétrospective de 34 observations pédiatriques colligées au service de chirurgie pédiatrique (B) de l'hôpital d'enfant de Tunis entre le 1^{er} janvier 1992 et le 31 décembre 2007.

Patientes et méthodes

L'âge moyen de nos patientes est de sept ans huit mois, avec des extrêmes allant d'un jour à 14 ans. Le diagnostic anténatal a concerné cinq patientes et cela à l'occasion d'une échographie systématique du troisième trimestre de gestation découvrant la présence d'une masse abdominopelvienne. En postnatal, les douleurs abdominales étaient le signe d'appel le plus fréquent. Il peut s'agir de douleurs aiguës réalisant un tableau pseudochirurgical observé chez 13 patientes (soit 38,2% des cas), ou de douleurs pelviennes chroniques qui ont été observées chez neuf patientes (soit 26,4% des cas). L'apparition d'une masse abdominale a été rencontrée que dans cinq cas (soit 14,7% des cas). Les métrorragies étaient rares.

Les marqueurs tumoraux dosés étaient l' α FP et la β HCG. Ces dosages ont été réalisés chez dix patientes et étaient normaux dans tous les cas.

La radiographie de l'abdomen sans préparation a été réalisée chez 30 enfants. Elle a montré des calcifications pelviennes chez cinq patientes (16,6%) et a noté une opacité de tonalité tissulaire pelvienne refoulant les anses intestinales chez 13 filles (43,3%). L'échographie abdominopelvienne a été pratiquée de première intention et de façon systématique chez 32 de nos patientes. Deux patientes n'ont pas bénéficié de l'échographie, car opérées en urgence. L'échographie abdominopelvienne a montré une masse abdominopelvienne dans tous les cas (32 cas) et a précisé ses caractéristiques échographiques (Tableau 1), (Fig. 1 et 2). L'échographie a suspecté une complication à type de torsion d'annexe dans deux cas et d'hémorragie intrakystique dans un cas (Fig. 3).

La tomодensitométrie abdominopelvienne a été pratiquée chez dix patientes. Elle a confirmé l'origine ovarienne de la masse chez neuf filles (soit 90% des cas), et a précisé la structure de la masse, permettant ainsi d'établir le diagnostic préopératoire de kyste séreux (Fig. 4) chez une patiente et celui de kyste dermoïde chez quatre patientes, soit 40% des cas.

Le traitement chirurgical était indiqué chez 32 patientes. Dans un cas, une abstention chirurgicale sous surveillance échographique a été indiquée devant la petite taille du kyste (2,5 × 1,5 cm) et dans le second cas, et du fait de la fragilité du terrain, une ponction sous contrôle échographique a été réalisée. L'intervention a été pratiquée en urgence

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4169993>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4169993>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)