

CONCORDANCE ENTRE LES DONNÉES DE L'ÉCHOGRAPHIE, L'IRM ET LES MARQUEURS TUMORAUX DANS LE DIAGNOSTIC DU CANCER DE L'OVAIRE : EXPÉRIENCE DU SERVICE DE GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE CHU ANNABA

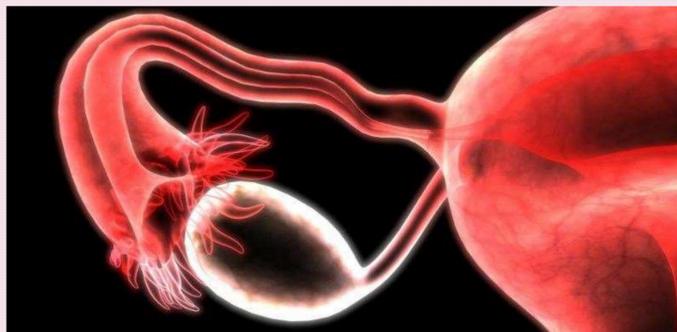
O.GUELLATI ,I.BRAHMIA ,N.MAGHLOUT,I.MOUSSAOUI Service de Gynécologie Obstétrique CHU Annaba

Introduction

Les tumeurs ovariennes regroupent un large spectre de lésions bénignes et malignes. Le diagnostic repose sur une approche multimodale combinant l'imagerie et les marqueurs biologiques. L'évaluation correcte de la nature de la masse ovarienne est cruciale pour adapter la prise en charge chirurgicale et oncologique.

Objectifs

1. Évaluer la concordance entre l'imagerie (IRM/ échographie) et les marqueurs tumoraux.
2. Étudier la concordance entre les résultats radiologiques, biologiques et histopathologiques.
3. Évaluer l'impact de cette concordance sur la stratégie thérapeutique.



Nouvelle recommandations clés

Échographie (première intention) :

O-RADS US 2023

_ niveau de preuve IA pour les masses ovariennes

_ seuil révisé :

O-RADS 4 : score $\geq 20\%$ risque de malignité (vs 10% auparavant)

Doppler : la vascularisation centrale désormais un critère de malignité

IOTA _ ADANEX : intégré désormais le CA125 dans le calcul de risque.

IRM (2eme intention) :

Necrose tumorale + envahissement péritoniale en T2 (critères majeurs de malignité) .

Marqueurs tumoraux : ESGO2024

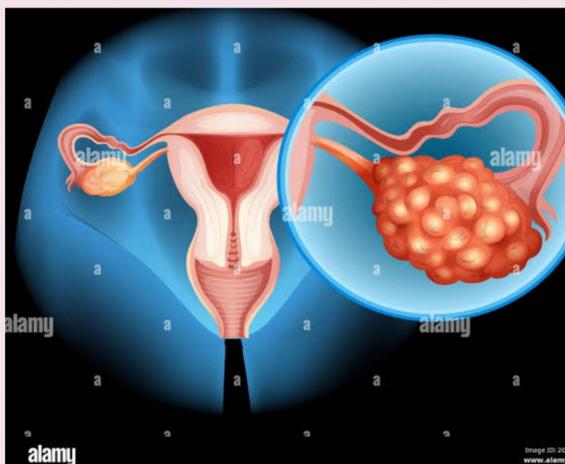
CA125 : Seuil ajusté à 50u/ml en Péri-

ménopause (réduction des faux positifs)

HE4 + ROROMA: recommandée en première ligne en cas de masses indéterminée (

spécificité $>90\%$) ne sont pas disponibles à notre niveau .

Nouveaux biomarqueurs : mir _200 family (n'est utilisé chez nous vu son coût élevé) prometteur pour les Cancers stade précoce.



Méthodologie

Population étudiée :

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur les dossiers des 09 patientes atteintes du cancer ovariens au niveau de service gynécologique CHU ANNABA .

Inclusion : masse ovarienne suspecte en imagerie

protocole d'imagerie :

Échographie endovaginale réalisée en première intention

IRM Pelvienne avec gadolinium

Marqueur tumoraux dosé : CA125 / CA 19,9 / ACE

Résultats en bref

L'âge moyen de la population étudiée varie entre 35 ans et 70 ans

Son niveau socio-économique : moyen

Selon l'étude rétrospective portant sur une cohorte de 9 patientes :

-8 patientes atteintes du cancer de l'ovaire ont présentés à l'exploration chirurgicale le même aspect des lésions décrites à L'IRM soit 95% de VPP et une sensibilité de 88%.

-l'échographie confortait le diagnostic chez 77,77% des patientes.

-plus que la moitié des patientes qui ont été diagnostiquées de cancer de l'ovaire présentaient des marqueurs tumoraux élevés.

Conclusion

L'évaluation des tumeurs ovariennes repose sur une approche multimodale intégrant l'échographie, l'IRM pelvienne et les marqueurs tumoraux. Notre étude démontre une forte concordance entre l'échographie experte (modèle IOTA) et l'IRM (O-RADS MRI) dans la caractérisation des lésions bénignes et malignes. L'apport des marqueurs sériques, bien que modeste lorsqu'ils sont utilisés seuls, améliore significativement la performance diagnostique lorsqu'ils sont intégrés dans un modèle combiné.

Discussion

Rôle de l'échographie

Méthode accessible, excellente pour les lésions simples.

Moins fiable pour masses complexes ou hémorragiques.

Apport de l'IRM

Meilleure caractérisation des masses complexes .

Diffusion et rehaussement : outils majeurs pour distinguer bénin vs malin.

Permet l'évaluation de l'envahissement local (utérus, rectum, vessie).

Valeurs des marqueurs tumoraux

CA125: utile mais peu spécifique (endométrioses /PID)

Marqueurs germinaux : essentiels pour les femmes jeunes

HE4 et ROMA : Plus spécifiques pour les tumeurs épithéliales mais ne sont pas utilisés dans cette étude

Corrélation marqueur et IRM : Performance maximale

Recommandations

1. Utiliser l'échographie comme filtre initial, suivie d'IRM si doute.
2. Associer systématiquement les marqueurs tumoraux adaptés selon le contexte.
3. Considérer un staff multidisciplinaire pour les cas complexes.