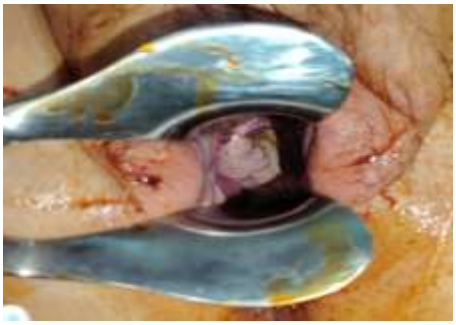
Cancer de l'endomètre extériorisé par le col utérin : prise en charge par chirurgie première à propos d'un cas

F.BITOUT ,W.TENKHI, M.SLIMANI, B.BELLOUZE
Service de Gynécologie Obstétrique CHU DE BEJAIA

INTRODUCTION:

Le cancer de l'endomètre est le cancer gynécologique le plus fréquent dans les pays développés. Sa présentation clinique est habituellement dominée par des métrorragies post-ménopausiques. L'extériorisation tumorale à travers le col utérin reste une forme rare et peu décrite, pouvant poser des difficultés diagnostiques et thérapeutiques.





PRESENTATION DU CAS:

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 77 ans, admise pour prise en charge de métrorragies post ménopausiques associée à une masse d'allure cervicale surinfectée. L'examen gynécologique retrouvait une formation bourgeonnante occupant la totalité du col utérin sur infecté et friable. L'imagerie pelvienne, notamment l'IRM, évoquait une tumeur d'origine endométriale avec extension endocervicale sans envahissement locorégional évident. Un examen sous AG est réalisée au bloc opératoire a objectivé la présence d'une volumineuse masse ulcéro bourgeonnante surinfectée et largement nécrosée d'origine endométriale accouchée par le col utérin , une biopsie est ainsi faite dont l'étude histologique revenant en faveur d'un processus carcinomateux d'origine endométriale.Dossier de la patiente présenté et discuté en RCP du service.

La patiente a bénéficié d'une chirurgie première consistant en une hystérectomie non conservatrice associée à un curage ganglionnaire pelvien bilatéral. Les suites opératoires étaient simples. L'examen anatomopathologique final avec étude immuno histochimique de la pièce opératoire revenant en faveur d'un carcinome endométrial de haut grade indifférencié classé IB selon la FIGO 2018,statut ganglionnaire 00N+/28N. Patiente actuellement sous radiothérapie et suite de prise en charge en oncologie

DISCUSSION:

Le cancer de l'endomètre peut exceptionnellement se présenter sous forme d'une masse extériorisée par le col utérin, simulant un cancer cervical et compliquant le diagnostic initial. L'examen histologique, complété par l'immunohistochimie, est essentiel pour confirmer l'origine endométriale.

La chirurgie constitue le traitement de première intention, permettant à la fois la prise en charge thérapeutique et la stadification. Le pronostic dépend surtout des facteurs histopronostiques classiques plutôt que du mode de présentation.

Cette observation souligne l'importance d'évoquer une origine endométriale devant toute masse cervicale atypique, afin d'éviter les erreurs diagnostiques et d'optimiser la prise en charge.

CONCLUSION:

L'extériorisation d'un cancer de l'endomètre par le col utérin est une présentation inhabituelle qui peut simuler une tumeur cervicale primitive. Le diagnostic repose sur l'examen histologique. La prise en charge repose principalement sur la chirurgie première, permettant à la fois le traitement et le staging. Le pronostic dépend du stade, du grade tumoral et de l'envahissement myométrial et ganglionnaire.

BIBLIOGRAPHIE:

1. Concin N, Matias-Guiu X, Vergote I, et al. ESGO–ESTRO–ESP guidelines for the management of patients with endometrial carcinoma: update 2025. *Lancet Oncol.* 2025.
2. Cancer de la vulve ONCOLOGIK 2024

NOS REMERCIEMENTS A TOUTE L'EQUIPE