Carcinosarcome de l'endomètre a propos d'un cas et revu de la littérature

H.MAHMOUDI , L.KADDOUCHE ,Y.BENMOUHOUBE ,B.BELLOUZE
CHU DE BEJAIA

Introduction :

les carcinosarcomes uterin appelé aussi tumeur mixte mésodermique ou tumeur mixte mullérienne, tumeurs rares qui représentent moins de 5% des cancers utérins .Double contingent carcinomateux de haut grade et sarcomateux ,Tumeur très agressive dont le pronostic est sombre

Observation :

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 63 ans ,consultant pour des métrorragies post menopausique

Examen clinique :col d'aspect macroscopiquement sain avec métrorragies minime

Echo : masse intra cavitaire hétérogène envahissant le myomètre vascularisé

HSC opératoire : processus endométrial friable nécrotique d'allure suspect

Anapath :sarcome du stroma endométrial de haut grade

IRM lombo-pelvienne : volumineuse néoplasie endométriale classée cT3N1M0

Bilan extension :négatif

La patiente a bénéficié d'une hystérectomie total avec annexectomie bilatérale , curage pelvien bilatéral devant le présence des ADP palpables et suspectes

Anapath : carcinosarcome uterin associant un adénocarcinome endométrioides et un sarcome indifférencié de haut grade avec un élément hétérologue de rhabdomyosarcome , 1N+/14N





La patiente a été reprise pour un complément de curage lombo-aortique et adressée pour chimio radiotherapie

Discussion :

Le carcinosarcome est une tumeur agressive, souvent diagnostiqué a un stade avancé , la prise en charge repose sur la chirurgie complète de debulking avec un traitement adjuvant, le stade FIGO est le principal facteur pronostic

Conclusion :

Les CS utérins sont des tumeurs rares de mauvais pronostic. Elles surviennent le plus souvent chez la femme ménopausée. Le diagnostic préopératoire (histologique , IHC et biologie moléculaire) est essentiel à la prise en charge de ces patientes. Le traitement de première intention est la réalisation de chirurgie de debulking , associé a un traitement adjuvant (chimiothérapie et radiotherapie) semble améliorer la survie

la médiane de survie est à 8 à 26 mois ,avec un fort potentiel métastatique et un taux élevé de récidive

Reference :

OVAIRE –RARE.org

Mes Remerciements a toute l'équipe plus particulièrement à Pr BELLOUZE