P62

ASGC

23 & 24 Avril 2026

3rd NATIONAL GYNAECOLOGICAL CANCERS CONGRESS

Tératome ovarien bilatéral en torsion chez une femme de 20ans, a propos d'un cas et revue de la littérature

Dr H-MEZAACHE. Pr M-LAHMAR

Service de gynécologie obstétrique , CHU de Constantine

Introduction

Les tératomes ovariens sont l'une des principales tumeurs à cellules germinales les plus rencontrées. Ces tumeurs sont constituées de tissus d'origine ectodermique (peau, tissu nerveux), mésodermique (muscle, tissu adipeux) ou endodermique (tube digestif, bronche) [1]. Elles peuvent se compliquer de torsion ovarienne, de rupture, d'infection et de dégénération maligne. Sa torsion est la complication la plus fréquente, elle est grave et nécessite une prise en charge chirurgicale en urgence

Observation

Il s'agit d'une femme de 20 ans, célibataire, ayant présenté une douleur abdomino-pelvienne prédominant à droite, dans un contexte apyrétique, à type de pesanteur initialement évoluant depuis 3jour sans aucune prise en charge. La femme a présenté une majoration de la douleur d'intensité croissante motivant sa consultation a notre niveau

L'échographie a montré deux masse latéro-utérine droite et gauche, hétérogène en faveur d'un kyste organique, le scanner a montré une masse latéro-utérine bilatérale kystique hétérogène se développaient aux dépens des ovaires et compatibles avec des tératomes. La femme avait été prise en charge chirurgicalement dont l'exploration a objective une torsion d'annexe bilatérale. Elle avait bénéficié d'une kystectomie bilatérale. L'évolution a été favorable à 15 jours de recul. L'examen anatomopathologique des pièces d'exérèse a révélé un tératome mature

Discussion

Les tératomes ovariens sont le type le plus courant de tumeurs des cellules germinales .

Les tératomes ovariens peuvent être subdivisés en tératomes matures, tératomes immatures et tératomes monodermiques . On pense que les tératomes se développent en raison d'une méiose défectueuse dans les cellules germinales totipotentes.

Le tératome mature est une tumeur ovarienne bénigne qui représente environ 5 à 25 % de l'ensemble des tumeurs ovariennes . Il peut s'observer à tout âge, mais avec une nette prédominance pendant la période d'activité génitale . C'est une tumeur bénigne, congénitale et composée de tissus adultes bien différenciés provenant des trois lignées germinales (ectodermique, endodermique et mésodermique). Il est caractérisé par une croissance continue et peut être bilatéral dans 10 à 15 % des cas . Les circonstances de découverte sont multiples. Il est asymptomatique dans 50 à 60 % des cas et il est découvert fortuitement à l'examen clinique ou à l'occasion d'une échographie systématique . Le diagnostic peut par ailleurs être établi à l'occasion d'une algie pelvienne chronique, d'irrégularité menstruelle ou d'une complication .

Le développement des techniques d'imagerie médicale permet actuellement une meilleure approche de la nature des tumeurs ovariennes

Les complications de ces kystes ovariens sont dominées par la torsion (15 %), la rupture (1,3 %), l'infection (1 à 2 %) et plus rarement l'hémorragie.

La dégénérescence maligne s'observe dans 0,5 à 2 % des cas et est quasi exclusivement observée en post ménopausique

le traitement des tératomes de l´ovaire est chirurgical, le traitement consiste en une exérèse aussi limitée que possible afin de préserver au maximum le tissu ovarien sain, compte tenu de l'âge relativement jeune de la malade et la fréquence de la bilatéralité. Si le tératome est unilatéral, l'exérèse simple est complétée par une exploration minutieuse de l'ovaire opposé. L´ovariectomie ou l´annexectomie s´impose quand la lésion intéresse la totalité de l´ovaire et qu´il n´y a plus de parenchyme ovarien reconnaissable. En cas de rupture spontanée ou peropératoire, il faut faire une toilette abdominale minutieuse afin d'éviter les granulomes de résorption qui peuvent aboutir à des adhérences péritonéales étendues et à leur complication.

le tératome mature a un excellent pronostic ; le risque de récidive sur l´autre ovaire est environ de 10%. Les tératomes matures ont une tendance faible ou nulle à la dégénérescence maligne ou la coexistence de cellules malignes



Figure

Conclusion

Les tératomes ovariens sont les tumeurs germinales ovariennes les plus fréquentes et représentent 20 % de toutes les tumeurs ovariennes chez l'adulte et 50 % des tumeurs ovariennes pédiatriques. Les tératomes ovariens sont classés en tératomes matures, immatures et monodermiques. Les tératomes ovariens, en particulier les lésions de grande taille, sont associés à de nombreuses complications. L'imagerie est extrêmement utile pour le diagnostic et la prise en charge des tératomes ovariens. Sur le plan clinique, la douleur est le signe plus fréquent mais ce signe peut parfois être absent. La confirmation du diagnostic reste histologique..

Références bibliographiques

1. Moyambe, J. N. T., Lubamba, C. C., Nikulu, J. I., Kitoko, H. T., Idi, Y. I., Muthsimbe, R. M. A., ... & Kayamba, P. K. M. (2021). Tératome ovarien mature chez une jeune fille à Lubumbashi, République Démocratique du Congo: à propos d´un cas. *PAMJ Clinical Medicine*, *5*(56).
2. Saleh, M., Bhosale, P., Menias, C. O., Ramalingam, P., Jensen, C., & Iyer, R. (2021). *Ovarian teratomas: clinical features, imaging findings and management. Abdom Radiol (NY) 46 (6): 2293–2307.*
3. Andriamiarintsoa, H., Ralaitsilanihasy, A. F., Ratsimbasoa, N. A., LH, R. N. O. N., Ranoharison, H. D., & Ahmad, A. Tératome ovarien bilatéral chez une drépanocytaire.