

## C16 : Métastase ovarienne d'un cancer du sein

### Titre

**Français :** Métastase ovarienne d'un cancer du sein

**Anglais :** Ovarian metastasis of breast cancer

### Auteurs

Y Ikkache (1), R Graichi (1), K Belkharoubi (1), Z Guezzen (1), O Boualga (1), B Krelil (1)

(1) Ait Idir Ali , CHU Oran, 76, Bd Dr Benzardjeb Oran, 31000, Oran , Algérie

### Responsable de la présentation

**Nom :** Ikkache

**Prénom :** Yasser

**Adresse professionnelle :** 76, Bd Dr Benzardjeb Oran

**Code postal :** 31000

**Ville :** Oran

**Pays :** Algérie

**Newsletter :**

### Mots clés

**Français :** Métastase, ovaire, cancer sein

**Anglais :** Metastasis, ovary, breast cancer

### Spécialité

**Principale :** Chirurgie

**Secondaire :** Dépistage

### Texte

**Introduction :** Fréquemment cités comme site de métastases, les ovaires sont souvent le siège de localisations secondaires de cancer du sein.

**Matériel et méthode :** Nous vous rapportons le cas d'une patiente opérée d'un cancer du sein un an auparavant, présentant une masse annexielle métastatique d'un cancer du sein.

Madame A.KH, âgée de 52 ans, opérée d'un cancer du sein gauche il y a un an, nous est adressée pour douleurs et pesanteurs pelviennes d'apparition progressive.

L'examen clinique chez une patiente en bon état général, retrouve une masse palpable de la fosse iliaque gauche mobile de 6 cm de diamètre. Une échographie met en évidence la présence d'une formation latéro-utérine gauche d'origine annexielle, hétérogène. La tomodynamométrie confirme la nature solide de la masse annexielle de 60/55 mm, avec une lame d'ascite. Le dosage du CA125 était de 165.

Après concertation, une résection chirurgicale lui est proposée, suivie d'une chimiothérapie. L'exploration chirurgicale retrouve une masse ovarienne solide gauche sans aucune autre localisation. Le reste de l'exploration est sans particularité. On décide de se contenter d'une résection emportant la masse et des biopsies péritonéales. Les suites sont simples et la sortie décidée à J3. L'examen de la pièce opératoire est revenu en faveur d'une métastase d'un carcinome du sein.

**Discussion :** Les localisations secondaires ovariennes représentent 5-10% des néoplasies ovariennes la néoplasie mammaire est à l'origine de 30% de ces métastases. Le carcinome lobulaire montre un tropisme particulier pour le pelvis et les annexes, contrairement au carcinome canalaire. La découverte d'une masse annexielle chez une patiente aux antécédents de cancer du sein pose 2 questions ? Cancer primitif ou localisation secondaire ?

L'imagerie médicale ne permettant pas de les différencier, l'exploration chirurgicale reste le seul moyen pour poser le diagnostic et d'évaluer la résecabilité de la tumeur.

Outre la chirurgie, le traitement comprend la chimiothérapie, l'hormonothérapie et la radiothérapie.

Le délai d'apparition des métastases semble être un facteur important, plus l'intervalle est long, plus le pronostic est meilleur. Lors de la découverte d'une masse annexielle chez une patiente porteuse d'un cancer du sein, la laparoscopie reste une indication de choix.

**Conclusion :** Les métastases ovariennes d'un cancer du sein sont la progression clinique de la maladie rarement la manifestation initiale. L'imagerie est peu discriminante pour le diagnostic, en cas d'antécédent de cancer du sein, la laparoscopie reste une bonne indication pour établir le diagnostic (biopsie) et évaluer l'évolutivité de la maladie (résecabilité). La chirurgie offre un bénéfice en termes de survie d'autant que l'intervalle libre est d'au moins 5 ans depuis le diagnostic du cancer primitif.