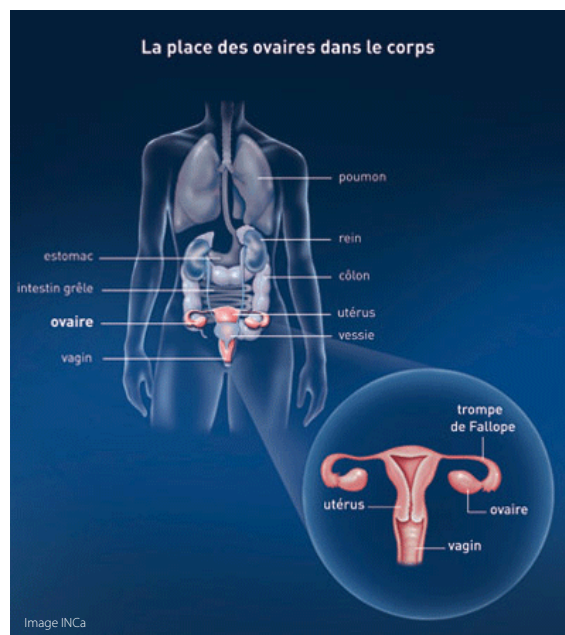


L'organe

Les ovaires sont deux organes de la forme et de la taille d'une amande, situés dans le bassin, de chaque côté de l'utérus. Ils font partie de l'appareil reproducteur de la femme, avec pour fonctions principales la production des ovules et d'hormones impliquées dans la régulation de la reproduction et le développement des caractères sexuels.

Cette tumeur représente le 8ème cancer en terme de fréquence nationale chez la femme avec 4620 cas diagnostiqués en 2011.

(Sources Chiffres réseau des registres de cancers français FRANCIM, texte INCa)



Les étapes du diagnostic

Suspicion de cancer

Signes cliniques

Le cancer de l'ovaire se diagnostique souvent à un stade avancé dans 70% des cas. La particularité de ce cancer est le fait qu'il y ait une diffusion des cellules cancéreuses dans l'ensemble de la cavité abdominale (péritonéale) appelée carcinose péritonéale.

Dans les stades précoces, il n'y a pas forcément de signes cliniques et la lésion est souvent découverte de façon fortuite sur une échographie ou autre examen réalisé pour une autre pathologie.

Dans les stades plus avancés, les principaux signes cliniques sont une augmentation de volume de l'abdomen liée à une ascite, un ballonnement, des troubles digestifs, une dyspnée (essoufflement), douleurs abdomino-pelviennes.

Examens paracliniques

Une masse ovarienne peut être découverte sur une échographie, une carcinose péritonéale peut être diagnostiquée sur un scanner.

Confirmation du diagnostic : déterminer le type de cancer (tumeur primitive)

Examens cyto/histologiques

Il est nécessaire d'obtenir une confirmation histologique afin d'affirmer le diagnostic de cancer et de connaître le type histologique. Une biopsie peut être réalisée d'un nodule de carcinose sous scanner.

Cependant dans la majorité des cas il est proposé une coelioscopie qui permet à la fois de faire un bilan exhaustif de la cavité abdomino-pelvienne (évaluation de l'opérabilité) et de réaliser des biopsies guidées.

Déterminer le stade (bilan d'extension)

Examens paracliniques pour déterminer une extension locale / régionale / à distance :

Un bilan par scanner thoraco-abdomino-pelvien est le plus souvent nécessaire. Dans certains cas douteux une IRM pelvienne peut être nécessaire. Un bilan biologique avec dosage des marqueurs tumoraux est réalisé (CA 125, CA 19-9 et autres marqueurs), associé à un bilan biologique complet hépatique et rénal.

Cancer de l'ovaire

Les traitements possibles

Pour le cancer de l'ovaire les principaux types de traitements sont la chirurgie abdomino pelvienne qui doit être complète et maximaliste afin d'enlever toutes les lésions (utérus, ovaires, appendice, omentum, péritoine, ganglions pelviens et lombo aortiques), la chimiothérapie à base de sels de platine et la thérapie ciblée anti-angiogénique. Le choix d'une ou de plusieurs de ces techniques est étudié lors de Réunion de Concertation Pluridisciplinaires (RCP). Le traitement est toujours proposé de manière personnalisée en fonction de chaque patient. Ces différentes techniques peuvent être prescrites en totalité, en partie et/ou de façon combinée.

Dans le cas du cancer de l'ovaire, la chirurgie est un des axes majeur du traitement car elle conditionne la survie des patientes. Il est admis que cette chirurgie doit être uniquement réalisée dans des centres experts par des chirurgiens référents ayant une accréditation et une pratique courante de cette activité.

Au CHU de Bordeaux

La pratique de cette chirurgie rend nécessaire des compétences en chirurgie gynécologique, urologique, digestive et vasculaire. Le CHU de Bordeaux dispose d'un plateau technique où la chirurgie multidisciplinaire est possible si elle est nécessaire. Par ailleurs en post opératoire, les patientes nécessitent une surveillance en unité de soins continus et l'accès si nécessaire à des unités de réanimation lourdes.

L'excellence du plateau technique et des unités d'anesthésie et de réanimation au niveau du CHU de Bordeaux assure une sécurité optimale pour la prise en charge des patientes. L'autre volet de la prise en charge des cancers de l'ovaire est la chimiothérapie dont le protocole est défini en fonction du type de la tumeur, de l'extension et de l'état général de la patiente. La chimiothérapie peut être réalisée avant la chirurgie ou après.

Les patientes sont encouragées à participer aux essais cliniques.

Suivi

Le suivi est assuré par une équipe multidisciplinaire (chirurgien, oncologue) ayant participé à la prise en charge de la patiente et comporte des consultations régulières alternées. L'objectif du suivi est de prendre en charge les conséquences des traitements et d'assurer la surveillance cancérologique.

La réalisation d'examen complémentaires est définie en fonction de chaque cas. Sont également favorisés le dépistage et le traitement des syndromes douloureux, l'accès à l'oncogénétique, le suivi des femmes à risque.



Bloc opératoire du pôle obstétrique reproduction et gynécologie, Centre Aliénor d'Aquitaine - CHU de Bordeaux

Pour en savoir plus

Haute Autorité de Santé

www.has-sante.fr

Plateforme information de l'Institut National du Cancer (INCa)

www.e-cancer.fr/cancer-info

Ligue nationale contre le cancer

www.ligue-cancer.net

Société française d'oncologie gynécologique

<http://www.sfog.eu/images/stories/PDF/referentiels/ReferentielSFOGovaire-final.pdf>

Groupe ARCAGY GINECO

www.arcagy.org



www.chu-bordeaux.fr