



## Cas Clinique

## Localisation Exceptionnelle d'une Angiomatose dans l'Ovaire: Rapport d'un Cas

### *Rare Occurrence of Ovarian Angiomatosis: A Case Report*

Sando Noan Laetitia<sup>1</sup>, Ngono Eloundou Ngonon R<sup>1</sup>, Kabeyene Okono Angele<sup>1</sup>, Makou Njombou sylvanie<sup>2</sup>, Sando Zacharie<sup>1</sup>

#### Affiliations

- 1) Faculté de médecine et des sciences biomédicales de l'université de Yaoundé I
- 2) Ecole supérieure des sciences de la santé, Université catholique d'Afrique Centrale

#### Auteur correspondant

Sando Noan Laetitia  
Email : laetitia.sando@yahoo.fr

**Mots clés :** Infertilité, pathologie, chirurgie

**Key words:** Infertility, pathology, surgery

#### RÉSUMÉ

Les investigations des troubles menstruels en cas d'infertilité intègrent celles du tissu ovarien. Les lésions ou tumeurs bénignes de l'ovaire sont parfois retrouvées. Mais l'angiomatose, bien que lésion vasculaire décrite dans d'autres tissus, n'a à notre connaissance jamais été rapportée dans le tissu ovarien. Nous présentons un cas d'angiomatose documenté à l'histopathologie chez une patiente de 30 ans présentant des saignements menstruels abondants et un désir de conception en contexte d'infertilité primaire.

#### ABSTRACT

Investigations of menstrual disorders in cases of infertility include those of ovarian tissue. Benign lesions or tumors of the ovary are sometimes found. But angiomatosis, although vascular lesion described in other tissues, has never been reported in ovarian tissue to our knowledge. We present a case of histopathology-documented angiomatosis in a 30-year-old patient with heavy menstrual bleeding and a desire to conceive in the context of primary infertility.

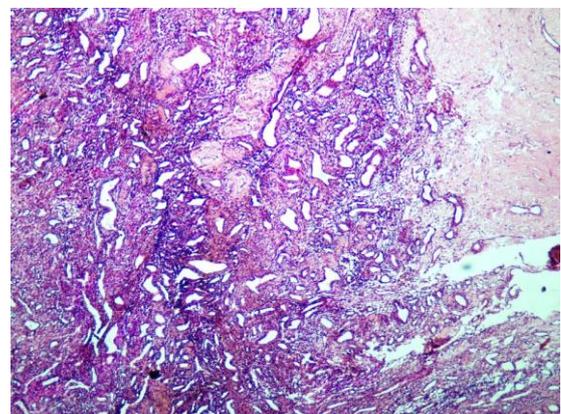
#### INTRODUCTION

Les investigations des troubles menstruels en cas d'infertilité intègrent celles du tissu ovarien. Les lésions ou tumeurs bénignes de l'ovaire sont parfois retrouvées. Mais l'angiomatose, bien que lésion vasculaire décrite dans d'autres tissus, n'a à notre connaissance jamais été rapportée dans le tissu ovarien. Nous présentons un cas d'angiomatose documenté à l'histopathologie chez une patiente de 30 ans présentant des saignements menstruels abondants et un désir de conception en contexte d'infertilité primaire.

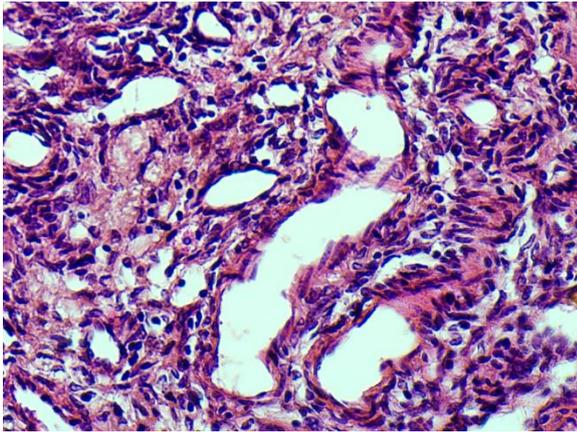
#### PRÉSENTATION DU CAS

Une femme âgée de 30 ans, Gravida 0 Para 0, a consulté pour désir de conception et des règles abondantes et douloureuses en contexte d'infertilité primaire. Les antécédents chirurgicaux révèlent une laparotomie indiquée pour kyste ovarien gauche en 2012 soit 18 ans auparavant. Une intervention chirurgicale sous forme de cœlioscopie exploratrice a été proposée. En peropératoire, les organes pelviens étaient d'apparence normale sauf la présence d'une masse ovarienne droite d'aspect beige noirâtre par endroits, mesurant 3x2x2cm, de surface irrégulière et une ovariectomie a été réalisée. Les suites opératoires ont été simples.

L'examen histopathologique de la pièce opératoire fait mention d'une architecture ovarienne modifiée par une fibrose, la présence de corps jaune mais surtout une prolifération de structures vasculaires de petites tailles ou de tailles moyennes bordées d'une assise endothéliale aplatie bénigne, non atypique. Ces structures vasculaires sont parsemées dans le stroma ovarien en plusieurs endroits (Figure 1, Figure 2).



**Figure 1 :** Microscopie HE x10 (HGOPY) : architecture tissulaire dominée par de nombreuses structures vasculaires de taille et forme variable parsemées dans le stroma ovarien.



**Figure 2 :** Microscopie HE x40 (HGOPY) : structures vasculaires bordées sur la surface interne par une assise de cellules endothéliales aplaties (flèche).

Il n'a pas été observé de lésion maligne. Le diagnostic posé a été celui d'une angiomatose ovarienne. Les suites post opératoires sont bonnes et la patiente sort de l'hôpital deux jours après l'opération.

## DISCUSSION

L'angiomatose est une malformation vasculaire rare et non néoplasique se manifestant par une infiltration diffuse des tissus mous. Elle se caractérise par une prolifération de vaisseaux sanguins parfois accompagnés de graisse mature, de tissus fibreux, lymphatiques ou nerveux siégeant souvent sous la peau, les tissus sous-cutanés, les muscles squelettiques, les os et rarement les muscles lisses. Cette lésion vasculaire bénigne affecte les tissus de manière contiguë, soit en impliquant verticalement différents types de tissus, soit en impliquant des types de tissus similaires [1]. La revue de la littérature ne nous renseigne pas sur une localisation ovarienne. L'angiomatose se présente généralement au cours des 20 premières années de la vie ; notre patiente avait 30 ans. L'étiologie précise de la maladie est inconnue. L'hypothèse d'une malformation vasculaire congénitale a été avancée suggérant que le début de la lésion serait la période intra-utérine. La lésion affecterait plus souvent les femmes que les hommes et souvent les tissus des membres inférieurs, suivis de l'abdomen, de la paroi thoracique et des membres supérieurs avec plus ou moins de symptômes. Les symptômes sont à type de de pression, de gonflement diffus, de douleur, de décoloration de saignement [2]. Le cas que nous décrivons se manifestait comme troubles menstruels et infertilité primaire. Lorsque la lésion est détectée à la tomodensitométrie, elle est visualisée sous forme de densités serpiginieuses au sein de zones de faible densité correspondant à des vaisseaux tortueux. La seule forme de traitement est l'excision chirurgicale complète, généralement curative. Le

diagnostic définitif est posé, comme chez notre cas par l'examen histopathologique du tissu affecté. Si la chirurgie n'est pas réalisable en raison de l'emplacement de la lésion, l'embolisation peut permettre un arrêt temporaire de la croissance et un soulagement des symptômes. Aucune transformation maligne ni métastase n'a été signalée [2]. Bien que cette lésion vasculaire bénigne puisse rarement se présenter comme une lésion isolée, elle est généralement associée à la maladie de Von Hippel Lindau et au syndrome de Klippel-Trenaunay-Weber, deux maladies génétiques rares caractérisées par des croissances vasculaires anormales et des malformations, entre autres anomalies systémiques [3]. Le patient, objet de ce travail ne présentait aucun des syndromes ou maladies sus décrites.

L'angiomatose doit également être distinguée sur le plan histopathologique des autres tumeurs vasculaires, telles que l'hémangiome capillaire, l'hémangiome veineux caverneux, la malformation artério-veineuse, l'hyperplasie endothéliale papillaire et l'angiomatose bacillaire [4]. Une révision anatomopathologique avec des critères établis a permis d'exclure ces entités [3-7]. Ce cas décrit une situation inhabituelle d'angiomatose ovarienne.

## CONCLUSION

L'angiomatose de l'ovaire est une affection rare et bénigne. La localisation ovarienne et l'âge de diagnostic sont exceptionnels d'où l'intérêt de ce cas. Le rôle de l'examen histopathologique est crucial pour le diagnostic de cette affection. Sa reconnaissance et son diagnostic devraient permettre une meilleure prise en charge, notamment dans les cas liés aux métrorragie et infertilité.

## REFERENCES

1. Rao VK, Weiss SW. Angiomatose des tissus mous. Une analyse des caractéristiques histologiques et des résultats cliniques dans 51 cas. *Am J Surg Pathol* 1992 ; 16 : 764-71.
2. Hornick JL. *Pathologie pratique des tissus mous : une approche diagnostique*. Philadelphia, Pennsylvanie : Elsevier/Saunders, 2013.
3. Killion E, Mohan K, Lee EI. Un examen des anomalies vasculaires : génétique et syndromes courants. *Semin Plast Surg* 2014 ; 28 : 064-8.
4. Grauso F, Balbi G, D'Aponte ML, et al. Angiomatose vaginale : diagnostic différentiel d'un cas rare. *J Turk Ger Gynecol Assoc* 2015 ; 16 : 189-91.
5. Costello MF, Abbott J, Katz S, et al. Un essai prospectif, randomisé, en double aveugle et contrôlé par placebo sur l'analgésie peropératoire multimodale pour l'excision laparoscopique de l'endométriose. *Fertil Steril* 2010 ; 94 : 436-43.
6. Gimpelson RJ. Revue de la littérature sur dix ans sur l'ablation globale de l'endomètre avec le dispositif Novasure®. *Int J Women's Health* 2014 ; 6 : 269-80. 10.
7. Gupta R, Singh S, Nigam S, et al. Tumeurs vasculaires bénignes du tractus génital féminin. *Int J Gynecol Cancer* 2006 ; 16 : 1195-200.