



Tumeurs germinales

Classification WHO – Tumeurs de l’Ovaire

Tumeurs séreuses	Autres carcinomes	Miscellaneous
Tumeurs mucineuses	Tumeurs mésenchymateuses	Tumeurs mésothéliales
Tumeurs endométrioides	Tumeurs Mixtes	Lésions tumeur-like
Tumeurs à cellules claires		
Tumeurs séro-mucineuses		
Tumeur de Brenner		
Tumeurs des cordons sexuels		
Métastases		

Tumeurs germinales

Tumeurs Dysgerminomateuses

Tumeurs non Dysgerminomateuses :

- T du Yolk Salk
- Tératome mature et immature
- Carcinome embryonnaire
- Chorio carcinome non gestationnel
- T germinales mixtes

Tératome monodermique avec contingent tumoral somatique

- Struma ovarii
- T carcinoïde
- T de type neuro ectodermique
- Tératome Kystique monodermique
- Tumeur somatique sur tératome

Tumeurs germinales-cordons sexuels-stromales

- Gonadoblastomes
- Tumeurs mixtes inclassables

Adaptation: WHO Classification of Tumours Editorial Board. Female genital tumours. Lyon (France): International Agency for Research on Cancer; 2020. (WHO classification of tumours series, 5th ed.; vol. 4). <https://publications.iarc.fr/592>.

Toute tumeur maligne rare de l’ovaire fait l’objet d’une déclaration systématique dans le Réseau national des tumeurs malignes rares de l’ovaire de l’INCa.
Il est recommandé que la prise en charge soit discutée dans le cadre d’une RCP TMRG dont la liste est accessible sur le site internet dédié www.ovaire-rare.org



Arbre décisionnel

Tératomes cancérisés hors carcinoïdes

*Toute tumeur maligne rare de l'ovaire fait l'objet d'une déclaration systématique dans le Réseau national des tumeurs malignes rares de l'ovaire de l'INCa.
Il est recommandé que la prise en charge soit discutée dans le cadre d'une RCP TMRG dont la liste est accessible sur le site internet dédié www.ovaire-rare.org*



Suspicion de tumeur germinale

Bilan

- Examens biologiques : **AFP, HCG, LDH, CA 125**
- Scanner TAP +/- cérébral (si maladie métastatique) et +/- IRM pelvienne
- PET scan en option

Exploration chirurgicale de diagnostic

- **Cytologie du liquide péritonéal**
- **Exploration complète de la cavité péritonéale++**
- Relecture des lames histologiques
- Congélation tumorale

*Toute tumeur maligne rare de l'ovaire fait l'objet d'une déclaration systématique dans le Réseau national des tumeurs malignes rares de l'ovaire de l'INCa.
Il est recommandé que la prise en charge soit discutée dans le cadre d'une RCP TMRG dont la liste est accessible sur le site internet dédié www.ovaire-rare.org*



Rappel

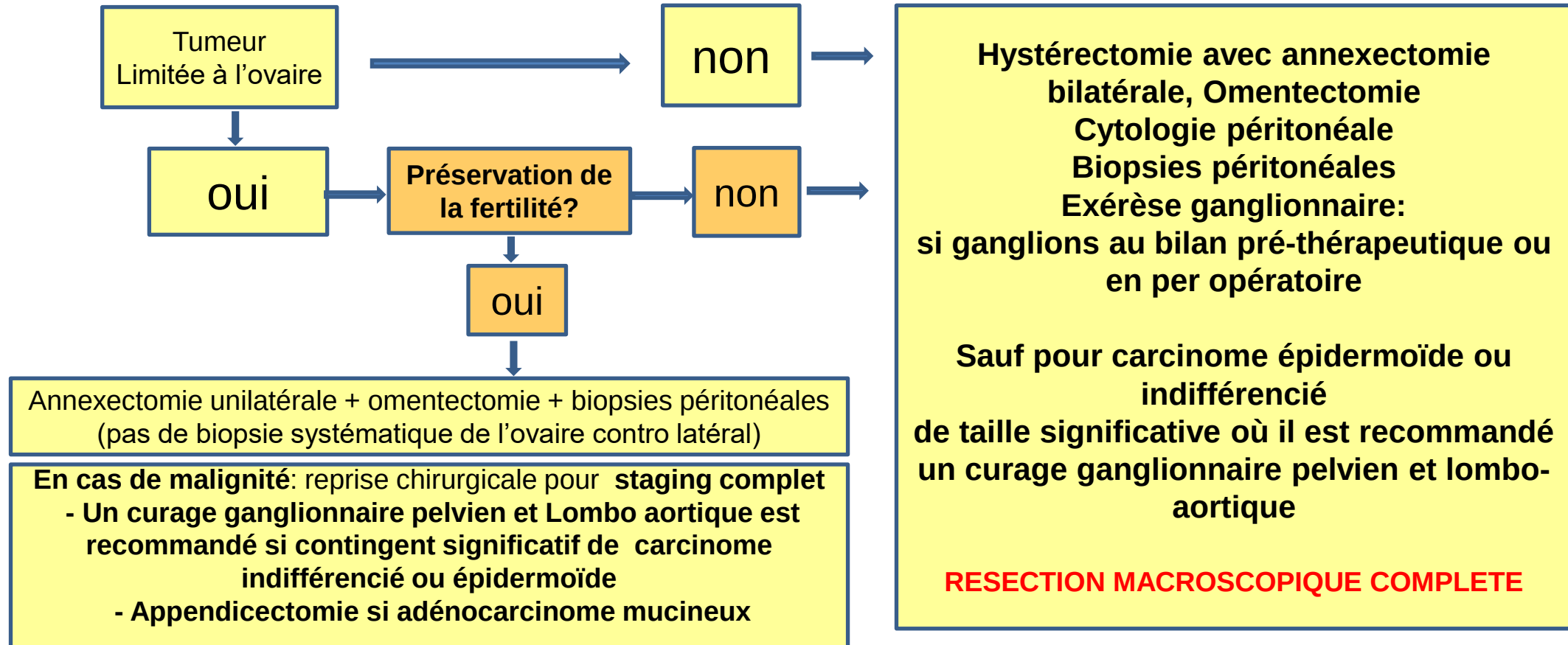
- **Tératome kystique mature: la plus fréquente des tumeurs germinales**
 - Cancérisation rare: 0.17-2% [1,2], le plus souvent après la ménopause
- **Plusieurs types:**
 - Carcinome épidermoïde : le plus fréquent (80 %)
 - Non épidermoïdes:
 - Adénocarcinome
 - Carcinoïde
 - Struma ovarii malin...
- **Symptomatologie:**
 - Stades précoces: découverte fortuite
 - Stades avancés:
 - Douleur abdomino pelvienne
 - Masse abdomino pelvienne, épanchement intra abdominal
 - Pas de signes de cancérisation évidents
 - Diagnostic le plus souvent post opératoire
- **Pronostic:**
 - Stade (+++): principal facteur pronostic
 - Type et grade du composant somatique tumoral
 - Moins bon pronostic que tumeurs épithéliales à stade égal
 - Tous stades confondus: SV 5ans 15-52%
- **Traitement optimal: reste à définir [3]**

*Toute tumeur maligne rare de l'ovaire fait l'objet d'une déclaration systématique dans le Réseau national des tumeurs malignes rares de l'ovaire de l'INCa.
Il est recommandé que la prise en charge soit discutée dans le cadre d'une RCP TMRG dont la liste est accessible sur le site internet dédié www.ovaire-rare.org*



Chirurgie

Malignité suspectée en pré ou per opératoire
Eviter la rupture tumorale



*Toute tumeur maligne rare de l'ovaire fait l'objet d'une déclaration systématique dans le Réseau national des tumeurs malignes rares de l'ovaire de l'INCa.
Il est recommandé que la prise en charge soit discutée dans le cadre d'une RCP TMRG dont la liste est accessible sur le site internet dédié www.ovaire-rare.org*



Bilan post opératoire

ANAT PATH

Description macroscopique

Echantillonnage étendu de la tumeur pour ne pas méconnaître un contingent carcinomateux

Données du Cr d'anapath

Taille, capsule,

Type histologique*, grade, emboles

* Typage du contingent carcinomateux avec IHC

Bilan d'extension complémentaire *

Biologique: complément en fonction du bilan pré thérapeutique réalisé
Et des données anatomo-pathologiques

Radiologique si non effectué avant chirurgie: TDM TAP ou TEP

* Marqueurs tumoraux SCC si T épidermoïde, ACE, CA19.9 si adénocarcinome

Classification TNM/FIGO

*Toute tumeur maligne rare de l'ovaire fait l'objet d'une déclaration systématique dans le Réseau national des tumeurs malignes rares de l'ovaire de l'INCa.
Il est recommandé que la prise en charge soit discutée dans le cadre d'une RCP TMRG dont la liste est accessible sur le site internet dédié www.ovaire-rare.org*



Tératome cancérisés hors carcinoïdes

Traitement adjuvant ⁽⁴⁾

Stade IA

Surveillance

ou

Traitement adjuvant* 6
cycles

À discuter au cas par cas

Autres
stades

Traitement adjuvant** 6
cycles

*Absence de données suffisantes pour évaluer l'apport d'un traitement adjuvant

**Le pronostic en cas de stades avancés ou de rechutes est mauvais faisant recommander un traitement adjuvant dans les stades > IA

La nature du traitement dépend du type histologique

Pour les types épidermoïdes les plus fréquents: CDDP/Carbo + paclitaxel +/- bévacicumab

A discuter en RCP somatique dédiée

*Toute tumeur maligne rare de l'ovaire fait l'objet d'une déclaration systématique dans le Réseau national des tumeurs malignes rares de l'ovaire de l'INCa.
Il est recommandé que la prise en charge soit discutée dans le cadre d'une RCP TMRG dont la liste est accessible sur le site internet dédié www.ovaire-rare.org*



Prise en charge d'une infertilité après tumeur germinale



Pas de contre-indication aux
différentes techniques d'AMP
faisant appel à des stimulations

*Toute tumeur maligne rare de l'ovaire fait l'objet d'une déclaration systématique dans le Réseau national des tumeurs malignes rares de l'ovaire de l'INCa.
Il est recommandé que la prise en charge soit discutée dans le cadre d'une RCP TMRG dont la liste est accessible sur le site internet dédié www.ovaire-rare.org*



Contraception après tumeur germinale

Pas de contre-indication aux contraceptions non hormonales ou hormonales, quelles qu'elles soient.

Ménopause après tumeur germinale

Pas de contre-indication à un THM ou THS

THM : traitement hormonal à la ménopause
THS : traitement hormonal substitutif

*Toute tumeur maligne rare de l'ovaire fait l'objet d'une déclaration systématique dans le Réseau national des tumeurs malignes rares de l'ovaire de l'INCa.
Il est recommandé que la prise en charge soit discutée dans le cadre d'une RCP TMRG dont la liste est accessible sur le site internet dédié www.ovaire-rare.org*



Bibliographie

- 1- Board WCoTE, Female Genital Tumours, 5th ed.Vol. 4, International Agency for Research on Cancer, Lyon (France), 2020.
- 2- Ginger J. Gardner GJ, Reidy-Lagunes, Gehrig PA. Neuroendocrine tumors of the gynecologic tract: A Society of Gynecologic Oncology (SGO) clinical document. Gynecol Oncol 2011; 122: 190-198.
- 3- Winer I, Kim C, Gehrig PA. A Society of Gynecologic Oncology Evidence-based Review (and Recommendations): Neuroendocrine tumors of the gynecologic tract update. Gynecol Oncol 2021; 162: 210-219.
- 4- Nasioudis D, Frey MK, Chapman-Davis E, et al. Primary malignant ovarian carcinoid; management and outcomes. Gynecologic Oncology 2020; 157: 101–105.
- 5- Howitt BE, Kelly P, McCluggage WG. Pathology of Neuroendocrine Tumours of the Female Genital Tract. Curr Oncol Rep (2017) 19(9):59. doi: 10.1007/s11912-017-0617-2
- 6- Virarkar M , Vulasala SS , Morani AC, et al. Neuroendocrine Neoplasms of the Gynecologic Tract. Cancers 2022, 14, 1835. <https://doi.org/10.3390/cancers14071835>
- 7- Pavel M, Öberg K, Falconi M et al. Gastroenteropancreatic neuroendocrine neoplasms: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol 2020. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2020.03.304> Volume

*Toute tumeur maligne rare de l'ovaire fait l'objet d'une déclaration systématique dans le Réseau national des tumeurs malignes rares de l'ovaire de l'INCa.
Il est recommandé que la prise en charge soit discutée dans le cadre d'une RCP TMRG dont la liste est accessible sur le site internet dédié www.ovaire-rare.org*