



Lésions endométriales sur curetage biopsique au Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona

Raivoherivony ZI^{1*}, Andrianjafitrimo HT¹, Ranaivomanana
VF¹, Randrianjafisamindrakotroka NS²

¹Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques, CHU-JRA, Antananarivo, Madagascar

²Faculté de Médecine d'Antananarivo, Madagascar

Résumé

Introduction

L'examen anatomo-pathologique des curetages biopsiques de l'endomètre permet de poser le diagnostic des différentes lésions de l'endomètre et de conduire la prise en charge curative ou préventive de ces pathologies. L'objectif était de décrire les aspects histologique et épidémiologique des prélèvements endométriaux observés au Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona (CHU-JRA).

Patients et méthode

Il s'agissait d'une étude monocentrique, rétrospective, descriptive et analytique des lésions sur prélèvements endométriaux diagnostiqués s'étalant sur une période de 5 ans, allant de janvier 2017 à décembre 2021.

Résultats

Le nombre de cas colligés était de 422. L'âge moyen des patientes était de 34,15 ans $\pm$ 12,85. Les renseignements cliniques étaient dominés par la métrorragie dans 99,3% des cas. Le type histologique le plus fréquent était la grossesse molaire dans 42,9% des cas, suivie de l'hyperplasie dans 18,9% des cas et les cancers de l'endomètre dans 4,7%.

Conclusion

Les lésions endométriales sont des pathologies fréquentes en Gynécologie et en Obstétrique, parfois asymptomatique et de découverte fortuite. Le diagnostic positif se fait par l'échographie et confirmé par l'histologie. L'examen anatomo-pathologique des lésions endométriales sur curetage biopsique est important pour déterminer le type histologique de ces lésions.

Mots clés : Biopsie ; Cancer ; Curetage ; Endomètre ; Grossesse molaire ; Histologie

Titre en Anglais: Endometrial lesions on biopsy curettage at the pathology laboratory of the Joseph Ravoahangy Andrianavalona teaching hospital

Introduction

Pathological examination of endometrial biopsy specimens enables the diagnosis of various endometrial lesions and guides the curative or preventive management of these conditions. The objective was to describe the histological and epidemiological aspects of endometrial samples examined at the Department of Pathology and Cytology of Joseph Ravoahangy Andrianavalona teaching hospital.

Patients and method

This was a single-centre, retrospective, descriptive, and analytical study of lesions in endometrial biopsies diagnosed over a 5-year period, from January 2017 to December 2021.

Results

A total of 422 cases were included. The mean age of the patients was 34,15 years $\pm$ 12,85. The clinical presentation was dominated by metrorrhagia in 99,3% of cases. The most common histological type was molar pregnancy in 42,9% of cases, followed by hyperplasia in 18,9% of cases and endometrial cancer in 4,7%.

Conclusion

Endometrial lesions are common conditions in gynecology and obstetrics; they are sometimes asymptomatic and discovered incidentally. A positive diagnosis is made by ultrasound and confirmed by histology. Pathological examination of endometrial lesions obtained via endometrial biopsy is crucial for determining the histological type of these lesions.

Keywords : Biopsy; Cancer; Curettage; Endometrium; Histology; Molar pregnancy

Introduction

Les pathologies endométriales sont fréquentes et regroupent plusieurs entités histologiques en matière de diagnostic. La biopsie de l'endomètre est un type de prélèvement recommandé par le Collège Américain des obstétriciens et gynécologues pour évaluer les différents tissus de l'utérus [1]. L'avènement de la biopsie hystéroscopique a nettement amélioré la sensibilité et la simplicité de la procédure vis-à-vis de la classique dilatation et curetage biopsique de la cavité utérine. Les alternatives à la biopsie de l'endomètre étant peu accessibles dans les pays en développement, la dilatation et curetage y sont encore largement réalisées en pratique gynécologique courante [2]. La prévalence réelle des pathologies endométriales n'est pas connue à Madagascar. Cette étude a

ainsi pour objectif de déterminer les caractéristiques des patientes ainsi que les résultats histopathologiques associés et de donner un aperçu de la prévalence des affections de l'endomètre à Madagascar.

Patients et méthode

Il s'agissait d'une étude monocentrique, rétrospective et descriptive des lésions sur prélèvements endométriaux diagnostiqués au Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona s'étalant sur une période de 5 ans, allant de janvier 2017 à décembre 2021. Nous nous étions intéressés aux renseignements cliniques fournis et à l'examen anatomopathologique. Les lames étaient colorées à l'hématéine-éosine. Toutes les

* Auteur correspondant - Adresse e-mail: ireneraivh@gmail.com

1 Adresse actuelle: Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologique, CHU-JRA, Antananarivo, Madagascar

lésions endométriales sur biopsie et curetage de l'endomètre diagnostiquées et confirmées histologiquement étaient incluses dans la présente étude.

Résultats

Durant la période d'étude, 422 cas étaient colligés. Le nombre de cas variait chaque année avec une moyenne de 84,4 par an. L'âge moyen était de 34,15 ans $\pm$ 12,85 ans avec des extrêmes de 12 et 75 ans et un pic de fréquence entre 20 et 30 ans (Figure 1). Dans la majorité des cas, la circonstance de découverte des lésions était les métrorragies avec $n=393$ soit 93,1%. La suspicion de môle était observée dans $n=210$ soit 49,8% des cas. Pour les types de prélèvement, les curetages endométriaux étaient les plus représentés avec 196 cas soit 47%. Concernant les types histologiques (Figure 2), la grossesse molaire était le type histologique prédominant avec 181 cas soit 42,9% et la môle complète était observée dans 147 cas soit 81,2% (Figure 3). Pour les endométrites, l'endométrite aiguë était observée dans 4 cas soit 66,7%. Concernant les hyperplasies, l'hyperplasie sans atypie prédominait avec une proportion de 83,8% soit $n=67$. Les cancers représentaient 4,7% dont la moitié est constituée par l'adénocarcinome (Figure 4).

Discussion

La présente étude a permis d'avoir un aperçu sur la pratique des curetages biopsiques endométriaux en vue d'un examen anatomopathologique. Les prélèvements provenaient d'un curetage (47%), d'un produit d'aspiration manuelle intra-utérine (AMIU) (32%) ou d'une biopsie (21%) pour aboutir à un diagnostic des lésions endométriales à l'histologie. Le prélèvement endométrial est la procédure gynécologique mineure la plus pratiquée dans le monde, car un diagnostic histopathologique est important dans l'évaluation des saignements utérins anormaux, qui est un problème courant, en particulier dans la période péri- et post-ménopausique. Concernant le type de prélèvement, le curetage était la technique la plus utilisée aussi bien dans la présente étude que dans la littérature [4,5]. Dans la présente étude, l'âge moyen était de 34,15 $\pm$ 12,85 ans, similaire à celui trouvé par Abubakar au Nigéria [6]. Une étude camerounaise [2] a observé un âge moyen plus élevé de 46,85 $\pm$ 13,57 ans. Concernant les données histologiques, pour la pathologie inflammatoire, l'endométrite aiguë a prédominé dans 66,7%. Une étude nigérienne donne des chiffres s'y rapprochant (56,42%) [6]. Une étude faite au Kenya montre à l'inverse une proportion plus importante d'endométrites chroniques (75%). Pour les hyperplasies, la littérature nigérienne et russe ainsi que nos données se rejoignent montrant la prédominance des hyperplasies sans atypie [8,9]. Un taux élevé d'atypie a été observé au Pakistan et en Inde [10,11]. La distinction entre hyperplasie atypique et non atypique est d'une grande importance clinique car l'hyperplasie atypique est considérée comme une affection précancéreuse. Il était rapporté qu'un carcinome de l'endomètre était concomitant de l'hyperplasie atypique de l'endomètre dans 32 à 37% des cas et une progression vers un carcinome dans 28% des cas [12]. Concernant les grossesses molaire, les môles complètes étaient fréquentes (81%) et cette fréquence élevée a également été signalée au Nigéria [5] et au Pakistan [13]. Il existait en revanche une prédominance des môles partielles en Jordanie [14]. Pour les cancers, cette étude rejoint les études malgache [15], camerounaise [2] et indienne [6] qui ont confirmé que l'adénocarcinome était le type histologique le plus fréquemment observé. Le cancer de l'endomètre de type I représente environ 80% des cancers de l'endomètre et correspond principalement à un adénocarcinome endométrioïde [16].

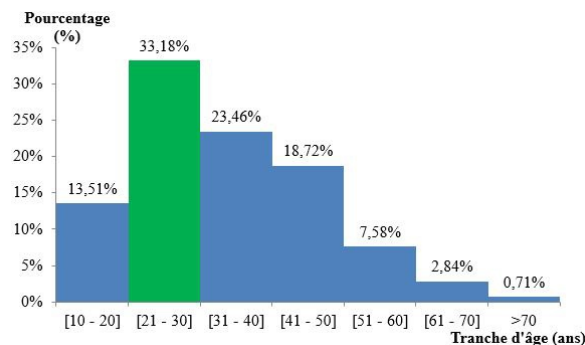


Fig. 1: Répartition des patientes selon les tranches d'âge

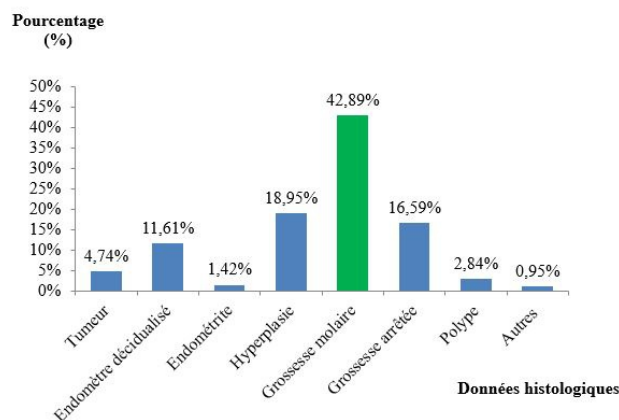


Fig. 2: Répartition des patientes selon les données histologiques

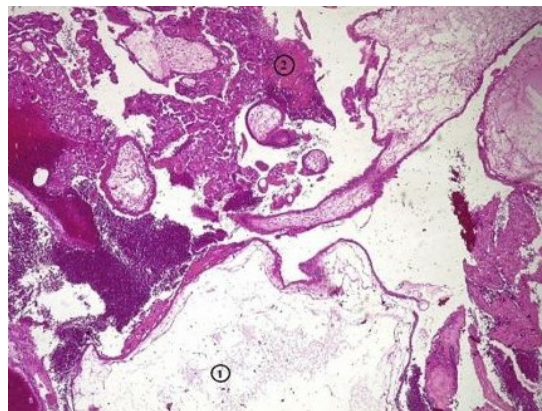


Fig. 3: Endomètre montrant une image de môle hydatiforme complète
1) Image de citerne 2) Cellules trophoblastiques hyperplasiques (Hématéine Eosine x40)

Source : Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du CHU-JRA

Conclusion

L'étude des lésions endométriales sur curetage biopsique constitue un examen essentiel permettant d'identifier la nature des anomalies endométriales, d'évaluer leur potentiel évolutif et d'orienter la prise en charge thérapeutique. Elle joue un rôle clé dans le diagnostic précoce des lésions précancéreuses et cancéreuses contribuant ainsi à une meilleure stratégie de traitement et de suivi des patientes.

Références

- Gordon P. Videos in clinical medicine. Endometrial biopsy. N Engl J Med 2009; 24; 361(26): e61.
- Sando Z, Fouogue JT, Fouélifack FY, Mpay SM, Mboudou ET. Indications et aspects histopathologiques des biopsies de l'endomètre à

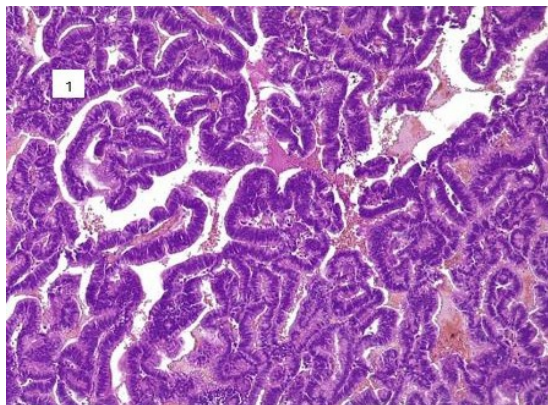


Fig. 4: Endomètre montrant un adénocarcinome mucineux. (Hémaréine Eosine x20)

Source : Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du CHU-JRA

l'Hôpital Gynéco-Obstétrique et Pédiatrique de Yaoundé (Cameroun). African Journal of Pathology and Microbiology 2013; 2: 1-5.

3- Berkowitz RS, Goldstein DP. Chorionic tumours. N Engl J Med 1996; 335: 1740-8.

4- Asuzu IM, Olaofe OO. Histological Pattern of Endometrial Biopsies in Women with Abnormal Uterine Bleeding in a Hospital in North Central Nigeria. Int J Reprod Med 2018; 2765927.

5- Jairajpuri ZS, Rana S, Jetley S. Atypical uterine bleeding-Histopathological audit of endometrium A study of 638 cases. Al Ameen J Med Sci. 2013; 6 (1): 21-8.

6- Abubakar M, Kabir B, Liman AA, Shehu SM, Kankia BL, Yahya A, et al. Histopathologic analysis of endometrial biopsies in a Northern Nigerian Teaching Hospital. Ann Trop Pathol 2020; 11: 101-6.

7- Andeso G. Histopathological assessment of endometrial biopsies, their indication and associated factors among women attending Moi teaching and referral hospital, Kenya [Thèse Master]. Santé Publique:

Maseno (Kenya); 2021: 84p.

8- Dawodu OO, Ikeri NZ, Banjo AA. An audit of endometrial hyperplasias at the Lagos University Teaching Hospital. Niger J Clin Pract 2017; 20(9): 1074-8.

9- Chernukha CGE, Asaturova AAV, Ivanov IIA, Dumanovskaya M DMR, National Medical Research Center of Obstetrics, Gynecology, and Perinatology Academician named after V.I. Kulakov, Ministry of Health of Russia, Moscow 117997, Ac. Oparina str. 4, Russia. Endometrial lesion's pattern in different age groups. Akusherstvo i ginekologiya 2018; 8: 129-34.

10- Abid M, Hashmi AA, Malik B, Haroon S, Faridi N, Edhi MM, et al. Clinical pattern and spectrum of endometrial pathologies in patients with abnormal uterine bleeding in Pakistan: need to adopt a more conservative approach to treatment. BMC Women's Health 2014; 14(1): 132.

11- Patel DA, Bhuyan DT, Satpathy DPK, Ramesh D, Mohanty C, Mohanty DR. Diagnostic Utility of Endometrium Study in Abnormal Uterine Bleeding- An Institutional Study. IOSR Journal of Dental and Medical Sciences 2009; 18: 15-8.

12- Prip CM, Stentebjerg M, Bennetsen MH, Petersen LK, Bor P. Risk of atypical hyperplasia and endometrial carcinoma after initial diagnosis of non-atypical endometrial hyperplasia: A long-term follow-up study. PLoS ONE 2022; 17(4): e0266339.

13- Jaffar R, Kalsoom R, Quershi A. histopathological review of partial and complete hydatiform moles in a tertiary care hospital, Lahore Pakistan. Biomedica 2011; 27: 76-80.

14- Alshdaifat EH, AlHorani SS, Al-Sous MM, Al-Horani AS, Sahawneh FE, Sindiani AM. Histopathological pattern of endometrial biopsies in patients with abnormal uterine bleeding in a tertiary referral hospital in Jordan. Ann Saudi Med. 2022; 42(3): 204-13.

15- Ravelomampitoninainarivony TM, Andrianjafitrimo HT, Rakotonirina NP, Ranaivomanana VF, Randrianjafisamindrakotroka N. Les cancers gynécologiques et mammaires diagnostiqués à l'UPFR d'Anatomie et Cytologie Pathologiques du CHU-JRA. Journal Malagasy de Gynécologie Obstétrique 2028; 1: 15-8.

16- Genestie C, Devouassoux-Shisheboran M. Cancer de l'endomètre : actualités. Revue Francophone des Laboratoires 2013; 2013(448): 49-53.