

## **Tumeur ovarienne à cellules stéroïdiennes : A propos d'un cas.**

K. Bakali Ghazouani (Dr), N. Belmrhar (Dr), Z. Al Houari (Dr), A. Chraïbi (Pr)  
*service d'endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques ,CHU Ibn Sina ,Université Med V,  
Rabat, Maroc*

### **Introduction :**

Les tumeurs ovariennes à cellules stéroïdiennes sont très rares, elles sont dotées d'un pouvoir sécrétoire de stéroïdes. Le plus souvent sont virilisantes. Notre cas illustre cette entité exceptionnelle.

### **Observation :**

Patiente de 50 ans, présente un virilisme d'installation progressive associant un hirsutisme sévère, une calvitie fronto-temporale et une hypertrophie clitoridienne.

Le bilan hormonal retrouve une hyper androgénie importante avec une testostérone totale à 34,2 nf/ml alors que le 17 hydroxyprogestérone, le sulfate de DHEA et le delta 4 androsténone sont dans les normes.

L'oestradiolémie, FSH-LH et dosages du cortisol sont normaux.

La TDM surrénalienne sans anomalie et l'échographie endovaginale objective des ovaires de volume à la limite de la normale. Le complément par IRM pelvienne met en évidence des ovaires hypertrophiés. L'examen histologique des pièces d'annexectomie note la présence d'une tumeur à cellules stéroïdes avec absence des cristaux de Reinke de l'ovaire droit dite bénigne et un fibrome ovarien gauche.

Les suites opératoires sont simples et notre patiente est mise sous surveillance.

### **Discussion :**

Les tumeurs ovariennes à cellules stéroïdiennes représentent moins de 0,1% des tumeurs ovariennes. Elles sont l'apanage des femmes de la cinquantaine. Parfois, elles posent des difficultés de diagnostic positif et topographique. Leur traitement est en principe chirurgical. Généralement bénignes, toutefois le potentiel de malignité est non négligeable devant des critères histologiques bien définis. Le recours à des thérapies complémentaires s'impose une fois que le caractère malin est confirmé.

**Référence bibliographique :** Chanson. Ph : Tumeurs gonadiques sécrétant des stéroïdes. Annales d'endocrinologie. 2005, 66 ; 1 : 24-27.