

# Kyste hydatique tubaire unilatéral : à propos d'un cas

S. Belhabib<sup>a</sup> (Dr), I. Bennis<sup>b</sup> (Dr), S. Bensaoud<sup>b</sup> (Dr), M. Tbouda<sup>a</sup> (Dr), A. Fekkar<sup>a</sup> (Dr),  
F. Zouaidia<sup>a</sup> (Pr), K. Znati<sup>a</sup> (Pr), A. Jahid<sup>a</sup> (Pr), Z. Bernoussi<sup>a</sup> (Pr)

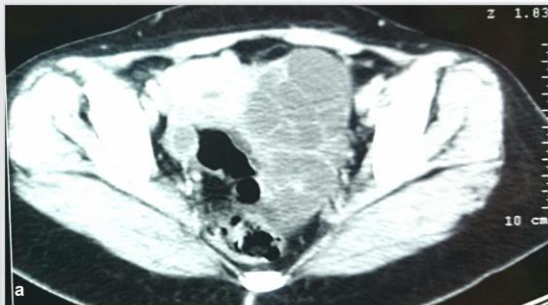
<sup>a</sup> Service d'anatomie et cytologie pathologique. Centre hospitalier universitaire Ibn Sina. Faculté de médecine et de pharmacie. Université Mohamed V, Rabat, MAROC ; <sup>b</sup> Service d'endocrinologie. Centre hospitalier universitaire Ibn Sina. Faculté de médecine et de pharmacie. Université Mohamed V, Rabat, MAROC

## Introduction

L'échinococcose est une parasitose largement répandue dans les pays méditerranéens, la localisation pelvi-génitale chez la femme est une des plus rares.

## Observation

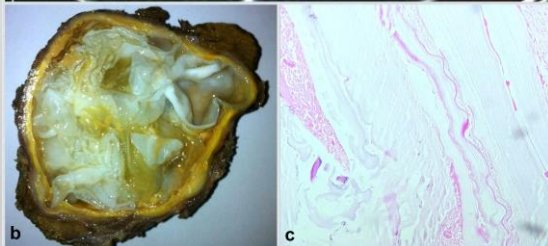
Femme de 32 ans qui consulte pour des douleurs pelviennes. L'échographie et la TDM concluaient à des masses kystiques cloisonnés latéro-utérine gauche probablement maligne et des kystes hydatiques au niveau du foie. Une salpingectomie gauche était réalisée avec une résection des kystes hépatiques. L'examen macroscopique trouvait une trompe à laquelle est accolé une masse de 8x6x5,5cm. A l'ouverture, l'aspect était hétérogène blanc jaunâtre avec des membranes concentriques. L'examen histologique trouve plusieurs formations kystiques montrant une paroi fibreuse, la lumière renfermait quelques membranes cuticulaires anhistes. On a conclu à des kystes hydatiques tubaires. L'évolution se fait par une récurrence des kystes hépatique après un an malgré le traitement antiparasitaire instauré.



a- Tomodensitométrie pelvienne montrant des masses kystiques cloisonnées au niveau latéro-utérin gauche.

b- masse kystique contenant plusieurs membranes concentriques.

c- aspect histologique du kyste hydatique.



## Discussion

Le kyste hydatique tubaire est une localisation exceptionnelle. La contamination est habituellement secondaire à la rupture intra-abdominale d'un kyste hépatique ou splénique. Les formes primaires, hémotogènes, sont rares. Le diagnostic repose sur les données de l'interrogatoire, de l'échographie et la sérologie. Le traitement est chirurgical, dépend du volume, du siège et des rapports des kystes. La récurrence dépend de la qualité d'exérèse et les précautions préopératoire afin d'éviter l'essaimage du parasite dans la cavité abdominale.

## Conclusion

Le kyste hydatique génitale soulève essentiellement trois problèmes : étiopathogénique, diagnostique (aspects échographiques atypiques) et thérapeutique avec une possibilité de mutilation.

## Références

- Baba A, Chaib A, Khairi H, Keskes J, Hidar M. Profil épidémiologique de l'hydatidose pelvienne à propos de 15 cas. J Gynecol Obstet Biol Reprod 1990;20:657-60  
Achour, W. Daaloul, S. Ben Hamouda, B. Bouguerra, R. Sfar. Kyste hydatique tubaire unilatéral : à propos d'un cas. Gynécologie Obstétrique & Fertilité-2010;42:123-25