

Kyste paratubaire

David Quinlan, MB, BCh, FRCSC

Victoria, C.-B.

Une femme de 40 ans présentait des épisodes intermittents de douleurs abdominales basses. Elle avait auparavant connu deux accouchements vaginaux et ne présentait aucune anomalie menstruelle. Un kyste ovarien gauche avait été constaté par échographie, sept ans auparavant.

Aucune anomalie annexielle n'était palpable à l'examen. L'échographie transvaginale a révélé la présence d'un kyste simple de 5,6 cm dans l'annexe gauche (Figure 1). Ce kyste a fait l'objet d'un suivi composé d'exams cliniques et d'échographies en série. Aucune modification notable de l'aspect ou de la taille du kyste n'a été constatée. Au cours de cette période de prise en charge conservatrice, les douleurs abdominales basses sont devenues plus fréquentes et persistantes.

La laparoscopie a révélé la torsion d'un kyste paratubaire gauche (Figure 2), lequel a simplement été excisé par mise en place d'endoloops PDS sur le pédicule. Les deux ovaires et le péritoine pelvien étaient normaux.

L'analyse pathologique a confirmé qu'il s'agissait d'un kyste paratubaire bénin. Les symptômes de la patiente se sont entièrement résorbés.

La patiente a consenti à la publication de ces images.

J Obstet Gynaecol Can, vol. 28, n° 4, 2006, p. 276

Figure 1

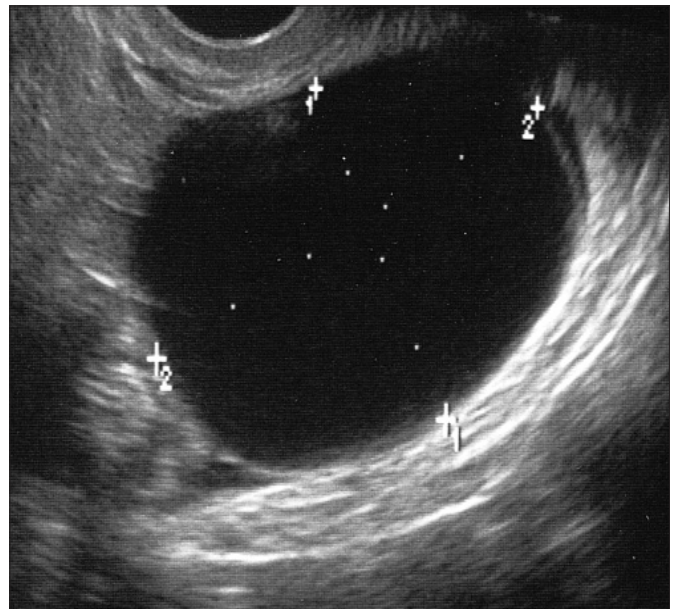


Figure 2

