



## Un volumineux angiomyome utérin du post-partum. A propos d'un cas vu au CHU d'Antananarivo.

### A postpartum large uterine angiomyoma. A case report.

L N A RAINIBARIJAONA <sup>(1)\*</sup>, T RAJAONARISON <sup>(1)</sup>, S RASOANANDRIANINA <sup>(1)</sup>, C RAHARISOLO <sup>(2)</sup>, H R ANDRIANAMPANALINARIVO <sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> Service de Gynécologie Obstétrique, Hôpital Universitaire de Gynécologie Obstétrique, Befelatanana, 101 Antananarivo Madagascar

<sup>(2)</sup> Laboratoire d'Anatomie et de Cytologie Pathologique, Institut Pasteur de Madagascar, Avaradoha, 101 Antananarivo Madagascar

Accepté le 03 février 2015  
Disponible en ligne le 01<sup>er</sup> mars 2016

#### RESUME

L'angiomyome est une tumeur bénigne à composante musculo-vasculaire dont la localisation utérine est très rare. Sa symptomatologie est très diverse. Pour notre cas, il s'agit d'une volumineuse masse hémorragique extériorisée à la vulve sans douleur ni signe associé. Pouvant simuler un léiomyome, la certitude diagnostique ne sera faite qu'après un examen anatomo-pathologique mais une échographie-doppler peut amener à une suspicion diagnostique surtout de la composante vasculaire de la tumeur. Le traitement est essentiellement chirurgical allant jusqu'à une hystérectomie.

**Mots clés :** Angiomyome, Tumeur génitale, Utérus.

#### ABSTRACT

The angiomyoma is a benign tumor with muscular and vascular component of which the uterine location is very unusual. Its clinical signs are various. For our case, a 38-year-old woman, it is about a voluminous hemorrhagic mass exteriorized in the vulva without pain or associated sign. As which could simulated a leiomyoma, the diagnostic certainty will be made only after an anatomo-pathological examination but a doppler ultrasound can concentrate on a diagnostic especially some vascular component of the tumor. The treatment is essentially surgical maybe going as far as a hysterectomy.

**Keywords:** Angiomyoma, Genital tumor, Uterus.

#### INTRODUCTION

L'angiomyome est une tumeur bénigne à composante musculaire et vasculaire [1, 2]. Sa localisation utérine est rarement vue, seuls quelques cas ont été répertoriés dans la littérature. Il est de symptomatologies diverses pouvant passer inaperçu mais peut être responsable d'une hémorragie grave.

Nous rapportons le cas d'un volumineux angiomyome utérin extériorisé à la vulve chez une femme ayant accouchée un mois auparavant.

#### OBSERVATION

Une femme de 38 ans, ayant 4 enfants, est arrivée aux urgences avec une volumineuse masse extériorisée à la vulve depuis une journée, associée à de l'hémorragie. Elle venait d'une zone enclavée loin d'une structure chirurgicale. Elle n'avait pas d'antécédent particulier.

Elle venait d'accoucher de son 4<sup>ème</sup> enfant il y a un mois chez elle, sans problème particulier durant l'accouchement. Leur seul constat était une hauteur utérine assez élevée où l'on aurait cru à une grossesse gemellaire. Le lendemain de son arrivée, la patiente avait senti subitement une pesanteur pelvienne suivie d'extériorisation d'une masse hémorragique par la vulve.

A son arrivée, elle était stable sur le plan hémodynamique, sans plainte particulière malgré une petite fièvre à 38°C et une légère pâleur cutanéomuqueuse. L'abdomen était souple non douloureux. Le fond utérin est palpé à 5 travers de doigt au-dessus du pubis. Notons la présence d'une tumeur extériorisée par la vulve, de surface irrégulière, de couleur rouge noirâtre, d'aspect nécrosé, hémorragique, environ 20cm de grand axe (cf. Figure 1).

L'échographie pelvienne effectuée montrait un utérus vide intra-pelvien et la présence de structure hétérogène au niveau de l'isthme et du col utérin se prolongeant dans le vagin.

L'exploration par voie vaginale première n'avait pas permis d'atteindre la base d'implantation endo-utérine de la tumeur ainsi une excision partielle a été optée suivie d'une laparotomie permettant de pratiquer une

Du Centre Hospitalier Universitaire d'Antananarivo, et de l'Université d'Antananarivo, Madagascar.

#### \*Auteur correspondant :

Dr. RAINIBARIJAONA Lanto Nirina Aimé

Adresse : Service de Gynécologie-Obstétrique  
Centre Hospitalier Universitaire de Befelatanana  
B.P. 8394, Antananarivo Madagascar

Téléphone : +261 32 44 118 76

E-mail : gyniri@yahoo.fr

hystérectomie interannexielle. Deux poches de sang avaient été administrées en peropératoire. Les suites opératoires étaient simples. La patiente était sortie au 5<sup>ème</sup> jour du postopératoire.

L'ouverture de la pièce opératoire a pu montrer donc une tumeur de la face antérolatérale gauche de l'utérus. Macroscopiquement, l'utérus pesait 600g, avec présence à la coupe d'une zone noirâtre hémorragique de 70mm de diamètre (cf. Figure 2). La tumeur excisée pesait 850g, mesurait 150×60mm (cf. Figure 3).

L'examen histologique montrait un angiomyome utérin fait de faisceaux musculaires lisses enchevêtrés, dissociés par des vaisseaux à lumière dilatée remplie d'hématies. Ceci avec un remaniement hémorragique important (cf. Figure 4). Il n'y avait pas de signe de malignité.



**Fig. 1** : Tumeur extériorisée à la vulve.



**Fig. 2** : Utérus avec la base d'implantation de la tumeur.

## DISCUSSION

La localisation utérine d'un angiomyome est rarement observée, six cas ont été retrouvés d'après Hsieh et al [3] et un cas dans la littérature française [4]. D'autres localisations sont assez communes comme les extrémités, la tête et la région cervicale [5, 6]. Ce sont les léiomyomes qui sont les tumeurs les plus fréquentes de l'utérus [7].



**Fig. 3** : La tumeur excisée. Vue macroscopique.



**Fig. 4** : Histologie de la tumeur montrant des vaisseaux à parois épaisses dispersés dans des cellules musculaires lisses (HEx100).

Néanmoins, il existe d'autres types rares de ces léiomyomes utérins que sont les angiomyomes. L'angiomyome est une tumeur bénigne composée de cellules musculaires et de vaisseaux sanguins. Ils se développent généralement entre la quarantaine et la soixantaine [1].

De manifestations cliniques très diverses en fonction de sa taille, l'angiomyome peut être asymptomatique quand il est de petite taille, mais peut se manifester par un tableau clinique plus bruyant tel une rupture utérine [1] ou une hémorragie abondante [3]. Dans notre cas, le diagnostic de tumeur utérine n'a été posée qu'à un stade avancé vu l'inaccessibilité de la patiente à des examens d'imagerie et aussi la présence de la grossesse qui aurait masqué l'existence de la tumeur. L'absence de signe de présomption est aussi étonnante pour notre cas car le signe clinique dominant dans les angiomyomes utérins est la douleur, probablement due à l'ischémie que provoquent les contractions des vaisseaux [5].

Le développement sous-muqueux ainsi que l'aspect hémorragique de la tumeur nous a fait penser à un myome utérin accouché par le col ou une tumeur maligne de l'utérus. L'écho-doppler couleur montre dans le cas de l'angiomyome une masse avec une riche vascularisation anormale. Il peut poser le problème de diagnostic différentiel échographique avec les lymphangiomes, les hémangiomes mais aussi les formes angiomateuses ou kystiques des mésothéliomes bénins de l'utérus [8]. Malheureusement, cet examen n'a pas été en notre disposition.

L'angiomyome peut se développer à toutes les structures utérines comme en sous-séreux ou en intra-mural [1, 3]. Chez notre patiente la tumeur s'est développée en sous-muqueux. Pourtant cette situation sous-muqueuse (type 0 pour notre patiente alors que c'est le type 3 qui n'a pas trop d'incidence sur la grossesse) [9] constitue en général un obstacle à la nidation en cas de fécondation or la grossesse s'est bien développée pour notre patiente.

Du point de vue histologique, l'angiomyome est une tumeur bénigne qui est composé de cellules musculaires lisses et de vaisseaux sanguins à paroi épaisse [1, 2]. Pour notre cas, les faisceaux musculaires lisses enchevêtrés sont dissociés par des vaisseaux à lumière dilatée remplies d'hématies avec un remaniement hémorragique important (*cf.* Figure 2). Des plages de remaniements myxoides, d'hyalinisation, de calcification peuvent être rencontrés [1]. Une mitose et une nécrose sont rarement vues. Les angiomyomes sont classés en 3 types histologiques : capillaire ou solide, caverneux et veineux [3]. L'angiomyome est un néoplasme vasculaire à paroi bien circonscrite qui contient au moins un foyer de cellules musculaires lisses fusiformes [7]. L'ablation chirurgicale est le traitement de choix. Pour notre patiente, une ablation partielle pre-

mière de la tumeur est effectuée suivie d'une hystérectomie emportant la base de la tumeur vu que la patiente n'a plus de désir de maternité.

## CONCLUSION

L'angiomyome utérin est de diagnostic histologique, pouvant prendre l'allure clinique d'un léiomyome utérin. Devant une telle tumeur génitale hémorragique prolabée à l'extérieur, n'oublions pas qu'il peut s'agir d'un angiomyome utérin et un écho-doppler peut aider au diagnostic.

## REFERENCES

1. Culhaci N, Ozaka E, Yüksel H, Ozsunar Y, Unal E. Spontaneously ruptured uterine angioleiomyoma. *Pathol Oncol Res* 2006;12(1): 50-1.
2. Hakverdi S, Dolapçioğlu K, Güngören A, Yaldiz M, Hakverdi AU. Multiple uterine angioleiomyomas mimicking an ovarian neoplasm. *Eur J Gynaecol Oncol* 2009;30(5):592-4.
3. Hsieh CH, Lui CC, Huang SC, et al. Multiple uterine angioleiomyomas in woman presenting with severe menorrhagia. *Gynecol Oncol* 2003;90(2):348-52.
4. Laffargue F, Gamarre M, Sudan N. Angiomyome utérin, à propos d'un cas. *Rev Fr Gynécol Obstét* 1980;75(5):265-69.
5. Wang CP, Chang YL, Sheen TS. Vascular leiomyoma of the head and neck. *Laryngoscope* 2004;114:661-5.
6. Ide F, Mishima K, Saito I. Angiomyoma in the submandibular gland: a rare location for a ubiquitous tumour. *J Laryngol Otol* 2003;117:1001-2.
7. Zaloudek C, Hendrickson MR. Mesenchymal tumors of the uterus. In: Kurman R 5<sup>th</sup> éd. *Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract*, New-York: Springer-Verlag, 2002.
8. Mourali M, Kedous Z, Fekih CE et al. Unexpected diagnosis of a cystic pelvic mass: benign mesothelioma of the uterus: case report. *La Tunisie Médicale* 2010;88(8):605-9.
9. Fernandez H. Fibrome et grossesse. *Fibrome Info France*. [26 août 2011], Disponible sur internet : URL : [www.fibroma-info-france.fr/fibroma-et-grossesse-fertilité.html](http://www.fibroma-info-france.fr/fibroma-et-grossesse-fertilité.html)