

#001

Objectifs du carnet

Tumeurs de l'Ovaire

Carte de révision gynéco-obstétrique

- 1 Cancer de l'ovaire est souvent diagnostiqué tard: ballonnement, douleurs, ascite, AEG.
- 2 Masse annexielle suspecte: solide, végétations, ascite, bilatérale, vascularisée.
- 3 CA-125 aide selon contexte mais ne suffit pas seul.
- 4 Bilan d'extension et prise en charge en centre spécialisé.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant tumeurs de l'ovaire en contexte EDN et en garde.
- Pour Tumeurs de l'Ovaire, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Tumeurs de l'Ovaire, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Tumeurs de l'Ovaire, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître et orienter

Cancers de l'ovaire
Généralités

- **Rares** : 4500 cas / an en France
- **Incidence** :
 - Faible 15 / 100000
 - En diminution
- **Femmes ménopausées ≈ 65 ans**
- **Histologie : carcinomes épithéliaux 90%**
 - Femmes ménopausées : adénocarcinomes séreux ++
 - Femmes jeunes : tumeurs germinales

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Cancer de l'ovaire est souvent diagnostiqué tard: ballonnement, douleurs, ascite, AEG.
- Masse annexielle suspecte: solide, végétations, ascite, bilatérale, vascularisée.
- CA-125 aide selon contexte mais ne suffit pas seul.
- Bilan d'extension et prise en charge en centre spécialisé.

#003

Prise en charge et surveillance

- Urgences possibles: torsion, rupture, occlusion, thrombose.
- Facteurs familiaux BRCA/Lynch imposent oncogénétique.
- Traitement associe chirurgie de cytoréduction et chimiothérapie selon stade.
- Suivi porte sur récurrence, symptômes, fertilité et qualité de vie.

#004

Pièges fréquents

- Pour Tumeurs de l'Ovaire, toujours éliminer une grossesse devant douleur, saignement ou aménorrhée en âge de procréer.
- Masse ovarienne avec douleur brutale, vomissements ou défense impose d'évoquer torsion ou rupture avant bilan oncologique différé.
- Pour Tumeurs de l'Ovaire, ne pas banaliser douleur pelvienne, saignement post-ménopausique, fièvre ou vulnérabilité.
- Pour Tumeurs de l'Ovaire, adapter chaque décision au terme, au projet de grossesse, au consentement et au terrain.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Tumeurs de l'Ovaire, dater, localiser, mesurer la gravité et choisir l'examen qui change la conduite.
- Pour Tumeurs de l'Ovaire, associer prévention, information loyale, contraception ou projet parental selon le contexte.
- Pour Tumeurs de l'Ovaire, coordonner gynécologie, obstétrique, anesthésie, pédiatrie, oncologie ou psychiatrie si besoin.
- Pour Tumeurs de l'Ovaire, prévoir suivi, signes d'alerte et accès rapide aux soins.

Sources: Référentiel du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français; Recommandations HAS, CNGOF et INCa selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/29-Gynécologie obstétricale; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte