

Vous recevez en consultation Mme U, avocate de 51 ans, que vous suivez depuis plusieurs années pour un syndrome anxieux. Elle vous signale que depuis un an elle présente des troubles du sommeil avec des sueurs nocturnes. Elle décrit une sensation de chaleur parfois accompagnée d'une rougeur de la peau, qui commence au niveau du visage et du cou, puis s'étend vers le thorax et les épaules, et qui enfin se généralise. Elle est très irritable et ne supporte plus son mari. Elle vous signale par ailleurs qu'elle n'a pas eu ses règles depuis un an alors que depuis l'âge de 10 ans elles ont toujours été régulières. Elle est très gênée par ces symptômes.

Dans ses antécédents vous retrouvez une coelioscopie en urgence à l'âge de 30 ans pour une torsion d'annexe. Elle mesure 1m70 et son poids est de 75 kg. Elle n'a eu qu'une seule grossesse à 39 ans. A noter que dans sa famille, sa sœur a eu un cancer du colon à 40 ans.

Question 1 :

- a : Quel diagnostic évoquez-vous en premier ?
- b : Quel bilan paraclinique prescrivez vous pour confirmer ce diagnostic ?
- c : Quel est votre traitement médical et quelle en est la durée?

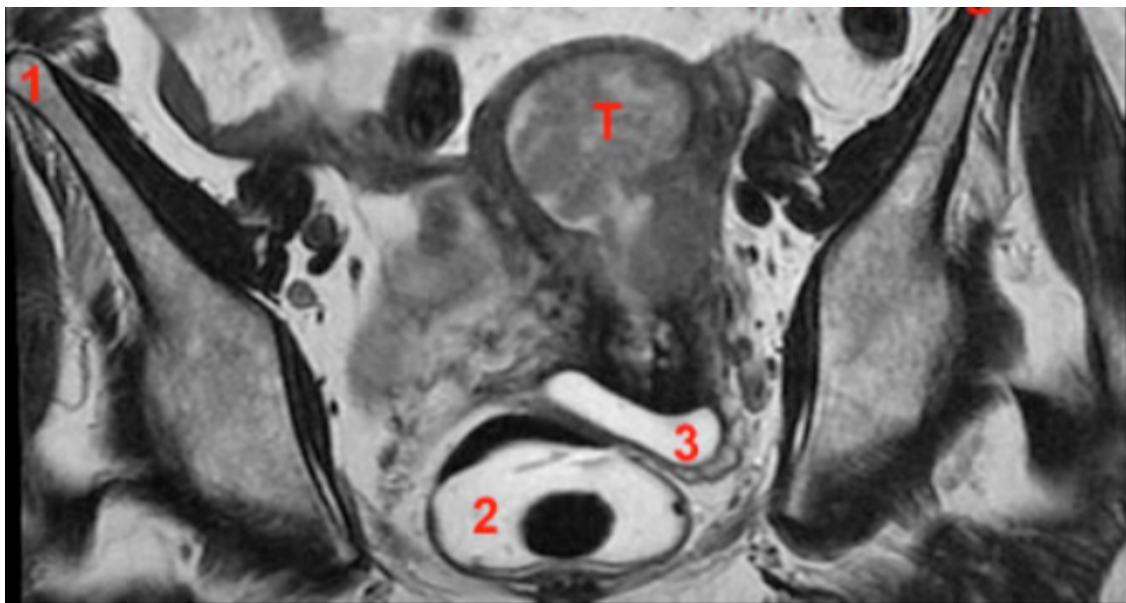
Mme U est ravie du traitement que vous avez instauré et disparaît dans la nature. Elle se représente en consultation 10 ans plus tard. Elle décrit des saignements rouges sans caillot qui la gênent mais elle ne se sent pas fatiguée. Les constantes sont normales. Vous découvrez qu'elle présente une HTA connue depuis 5 ans et un diabète de type 2. Les conjonctives sont normocolorées, elle mesure 1m69 et 90 kg.

Question 2 : Quelles sont les hypothèses diagnostiques?

Question 3 : Quel bilan paraclinique prescrivez vous ?

Question 4 : Quels sont les facteurs de risque de cancer d'endomètre présentés par cette patiente ?

Pendant l'entretien Mme U vous montre les résultats d'un examen d'imagerie:



Question 5 : De quel examen s'agit-il ? A quoi correspondent les numéros 1, 2, 3 ?

Finalem^{ent} votre diagnostic est confirmé et il s'agit d'un cancer de l'endomètre localement limité à l'utérus. Apres hystérectomie totale avec annexectomie bilatérale, le résultat de l'examen anatomopathologique retrouve un carcinome endométriöide de grade 1 envahissant 50 % du myomètre.

Question 6 : Quels est le stade FIGO?

Question 7 : Quelle recherche supplémentaire effectuez vous lors de l'examen anatomopathologique et pourquoi ?

Question 8 : Quelle surveillance instaurez vous ?

Correction (les mots clés sont soulignés)

Vous recevez en consultation Mme U, avocate de 51 ans, que vous suivez depuis plusieurs années pour un syndrome anxieux. Elle vous signale que depuis un an elle présente des troubles du sommeil avec des sueurs nocturnes. Elle décrit une sensation de chaleur parfois accompagnée d'une rougeur de la peau, qui commence au niveau du visage et du cou, puis s'étend vers le thorax et les épaules, et qui enfin se généralise. Elle est très irritable et ne supporte plus son mari. Elle vous signale par ailleurs qu'elle n'a pas eu ses règles depuis un an alors que depuis l'âge de 10 ans elles ont toujours été régulières. Elle est très gênée par ces symptômes.

Dans ses antécédents vous retrouvez une coelioscopie en urgence à l'âge de 30 ans pour une torsion d'annexe. Elle mesure 1m70 et son poids est de 75 kg. Elle n'a eu qu'une seule grossesse à 39 ans. A noter que dans sa famille, sa sœur a eu un cancer du colon à 40 ans.

Question 1 : (7 mots-clés, 20 points)

- a : Quel diagnostic évoquez-vous en premier ?
- b : Quel bilan paraclinique prescrivez vous pour confirmer ce diagnostic ?
- c : Quel est votre traitement médical et quelle en est la durée?

- a : Ménopause (3 points) avec trouble climatérique invalidant (2 points)
- b : Aucun (5 points)
- c : THM (Traitement Hormonal substitutif de la Ménopause) (3 points) associant un œstrogène naturel (1 point) avec un progestatif (2 points)
La durée limitée à 5 ans (4 points)

Si examens complémentaires 0 à la question

Mme U est ravie du traitement que vous avez instauré. Elle se représente en consultation 10 ans plus tard. Elle décrit des saignements rouges sans caillot qui la gênent mais elle ne se sent pas fatiguée. Les constantes sont normales. Vous découvrez qu'elle présente une HTA connue depuis 5 ans et un diabète de type 2. Les conjonctives sont normocolorées, elle mesure 1m69 et 90 kg.

Question 2 : Quelles sont les hypothèses diagnostiques? (6 mots-clés, 18 points)

- Cancer de l'endomètre (5 points)
- Cancer du col (5 points)
- Polype (2 points)
- Myome (2 points)
- Hypertrophie endométriale (Hyperplasie atypique, Hyperplasie simple) (2 points)
- Atrophie endométriale (2 points)
- (Cancer endometre : PMZ)**

Question 3 : Quel bilan paraclinique prescrivez vous ? (8 mots-clés, 17 points)

Bilan biologique :

Bilan du retentissement : NFS-PQ (2 points)

(Bilan préopératoire : bilan d'hémostase (TP, TCA), groupe, Rh, RAI)

Bilan d'imagerie et histologique :

Bilan local :

Echographie pelvienne (2 points) et endovaginale (1 point) avec mesure de l'épaisseur de l'endomètre (2 points)

FCV (2 points)

Hystérocopie (2 points) avec biopsie endométriale (3 points) et examen anatomo-pathologique

Bilan mammaire:

Mammographie (3 points) et échographie mammaire bilatérale

(Biopsie endomètre : PMZ)

Question 4 : Quels sont les facteurs de risque de cancer d'endomètre présentés par cette patiente ? (5 mots-clés, 10 points)

Obésité (2 points)

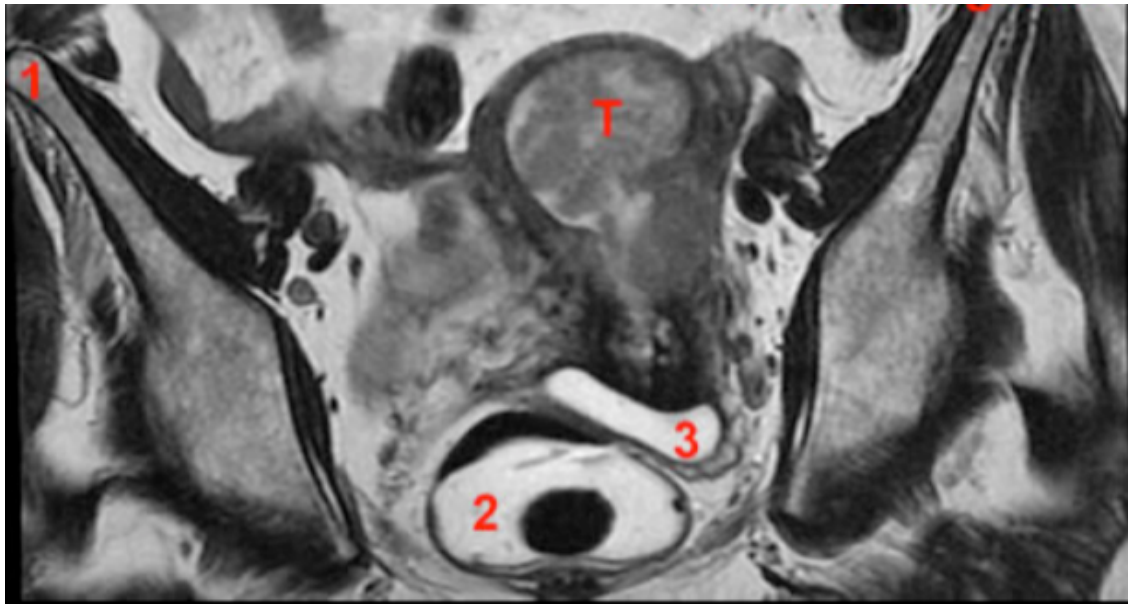
Diabète (2 points)

HTA (2 points)

Terrain d'hyperoestrogénie relative (grossesse tardive, menarche précoce) (2 points)

Antécédents cancérologiques (cancer du colon précoce chez sa sœur) (2 points)

Pendant l'entretien Mme U vous montre les résultats d'un examen d'imagerie:



Question 5 : De quel examen s'agit-il ? A quoi correspondent les numéros 1, 2, 3 ? (3 mots-clés, 10 points)

IRM du pelvis (3 points), coupe coronale (3 points), séquence pondérée T2 (2 points)
1, Crête iliaque. 2, Rectum. 3, Vagin. (si légende exacte 2 points).

Enfin votre diagnostic est confirmé et il s'agit d'un cancer de l'endomètre localement limité à l'utérus. Après hystérectomie totale avec annexectomie bilatérale, le résultat de l'examen anatomopathologique retrouve un carcinome endométrioïde de grade 1 envahissant 50 % du myomètre.

Question 6 : Quel est le stade FIGO? (1 mots-clés, 5 points)

Stade IB (5 points)

Question 7 : Quelle recherche supplémentaire effectuez vous lors de l'examen anatomopathologique et pourquoi ? (3 mots-clés, 10 points)

La recherche d'une instabilité des microsatellites au niveau tumoral (5 points)

Suspicion de syndrome HNPCC/Lynch (3 points) (apparenté au premier degré a été atteint d'un cancer colorectal ou du « spectre HNPCC » (endomètre, intestin grêle, urothélium, voies biliaires, estomac, ovaire)

Maladie héréditaire autosomique dominante (2 points)

Question 8 : Quelle surveillance instaurez vous ? (3 mots-clés, 10 points)

Clinique (5 points)

(examen gynécologique avec exploration de la totalité du vagin, les touchers pelviens et la palpation des aires ganglionnaires).

Pas d'indication pour des examens complémentaires systématiques (3 points)

Surveillance rapprochée (Tous les 6 mois les 3 premières années, annuellement ensuite) (2 points)

Total : 100 points, 36 mots-clés.