

Résection trans-hystéroscopique de môle hydatiforme : une série de 36 patientes

M. de Codd, MD¹, P. Jadoul, MD¹, M. Luyckx, MD^{1,2}, J-L. Squifflet, MD, PhD^{1,2}, M-M. Dolmans, MD, PhD^{1,3}, C. Maillard, MD¹, J-F. Baurain, MD, PhD^{2,4}, E. Marbaix, MD, PhD⁵, A. Gerday, MD^{1,2}

¹ Service de Gynécologie et Andrologie, Cliniques universitaires Saint-Luc, Bruxelles, Belgique

² Institut Roi Albert 2- IRA2, Cliniques universitaires Saint-Luc, Bruxelles, Belgique

³ Pôle de Recherche en Gynécologie, Institut de Recherche Expérimentale et Clinique, Université Catholique de Louvain, Bruxelles, Belgique

⁴ Service d'Oncologie, Cliniques universitaires Saint-Luc, Bruxelles, Belgique

⁵ Service d'Anatomopathologie, Cliniques universitaires Saint-Luc, et Institut De Duve, Université catholique de Louvain, Bruxelles, Belgique

Introduction: Les pathologies môleires sont habituellement prises en charge par aspiration-curetage¹. L'utilisation de l'hystérocopie dans la gestion des môles hydatiformes a été décrite dans la littérature pour 4 cas à visée diagnostique^{2,3,4} et pour 1 cas à visée thérapeutique⁵.

Objectif: Décrire la faisabilité de la résection trans-hystérocopique dans la prise en charge des môles hydatiformes par évaluation des complications per- et post-opératoires en comparaison avec celles décrites dans la littérature après curetage.

Méthode: Nous avons réalisé une relecture rétrospective des dossiers de toutes les patientes présentant une pathologie môleire traitées par résection trans-hystérocopique aux Cliniques universitaires Saint-Luc entre 2007 et 2019.

Résultats: 36 patientes ont bénéficié d'une résection trans-hystérocopique dans le cadre d'une pathologie môleire (28 môles partielles et 8 môles complètes). Dix patientes ont présenté une résorption de glycine et deux d'entre-elles ont présenté une hyponatrémie résolutive après traitement standard, une perforation a été observée chez 1 patiente. En post-opératoire, des restes trophoblastiques ont été retrouvés chez 6 patientes (16,7%). Ce taux semble relativement bas en comparaison avec celui décrit dans la littérature après aspiration-curetage pour la même indication (13,3 – 41%)^{6,7,8}.

Conclusion: L'utilisation de la résection trans-hystérocopique dans les pathologies môleires est possible et sécuritaire. Cette procédure pourrait réduire le risque de restes trophoblastiques post-opératoires en comparaison au curetage. D'autres études comparant les 2 techniques sont nécessaires afin de confirmer cette hypothèse et d'explorer l'impact sur la fertilité ultérieure. A notre connaissance, aucune série de cas n'a été publiée sur le sujet dans la littérature.

Bibliographie :

1. Lok C, van Trommel N, Massuger L, et al. Practical clinical guidelines of the EOTTD for treatment and referral of gestational trophoblastic disease. *Eur J Cancer*. 2020;130:228-240. doi:10.1016/j.ejca.2020.02.011
2. Ayala Yáñez R, Briones Landa C, Anaya Coeto H et al. Diagnosis of molar pregnancy by hysteroscopy. *Ginecol Obstet Mex*. 2012;80(8):540-544.
3. Di Spiezio Sardo A, Bettocchi S, Coppola C, et al. Hysteroscopic Identification of Hydatidiform Mole. *J Minim Invasive Gynecol*. 2009;16(4):408-409. doi:10.1016/j.jmig.2008.11.003
4. Braga A, Padrón L, Balen JL, Elias K, Horowitz N BR. Video Hysteroscopy in the Diagnosis of Molar Pregnancy in two Challenging Situations: Complete Mole with Normal hCG and Partial Mole with Early Gestational Age. *J Minim Invasive Gynecol*. 28(8):1448-1449. doi:10.1016/j.jmig.2021.02.001
5. Gonzalez A, Alonso L, Nieto L, Carugno J. Hysteroscopic Management of Partial Hydatidiform Mole: A Novel Approach to an Old Disease. *J Minim Invasive Gynecol*. 2019;26(1):21-22. doi:10.1016/j.jmig.2018.04.001
6. Sato A, Usui H, Shozu M. Comparison between vacuum aspiration and forceps plus blunt curettage for the evacuation of complete hydatidiform moles. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2019;58(5):650-655. doi:10.1016/j.tjog.2019.07.012
7. Yamamoto E, Nishino K, Niimi K, et al. Evaluation of a routine second curettage for hydatidiform mole: a cohort study. *Int J Clin Oncol*. 2020;(0123456789):1-2. doi:10.1007/s10147-020-01640-x
8. Padrón L, Filho JR, Amim J, et al. Manual compared with electric vacuum aspiration for treatment of molar pregnancy. *Obstet Gynecol*. 2018;131(4):652-659. doi:10.1097/AOG.0000000000002522