

## Un cas de choriocarcinome placentaire...

L Courtois<sup>1</sup>, F Arbez-Gindre<sup>2</sup>, S Cossa<sup>1</sup>, D Riethmuller<sup>1</sup>, R Maillet<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gynécologie-Obstétrique, CHU Besançon

<sup>2</sup>Anatomie et Cyto-Pathologie, CHU Besançon

### Cas clinique

- Mme M. 26 ans, G3P1 (2 IVG, 1 enfant de 3 ans)
- Grossesse actuelle, sans particularité, suivi en clinique
- **4/10/07** : hosp. brève CHU J Minjoz pour dyspnée et douleurs thoraciques : bilan clinique, bio, radio N
- **14/10/07**: 30 SA, Inconsciente au domicile, Glasgow 6, anisocorie franche et mydriase droite aréactive (céphalées depuis 48 heures)



## Prise en charge

- Transfert SAMU vers le CHU (intubée-ventilée).
- Volumineux hématome intra-parenchymateux pariéto-occipital gauche avec engagement sous-falcarien, temporal avec œdème cérébral (MAV, traumatisme, tumeur?)
- Césarienne en urgence pour sauvetage fœtal avec prise en charge neuro-chirurgicale simultanée



## Après extraction fœtale...

- Enfant en état de mort apparente, hypotrope, dysmorphique, agénésie du pouce droit, oreilles basses implantées.
- Décès néo-natal à 40 minutes malgré réanimation
- Placenta sans particularité macroscopique, envoyé en histologie
- Evacuation hématome cérébral (origine?)



## En post-opératoire...

- Mydriase bilatérale aréactive, hypertension intra-crânienne réfractaire
- **15/10/07** : Mort encéphalique de la patiente confirmée par angiographie
- En accord avec la famille, réalisation d'un prélèvement multi-organe avec nombreux patients greffés.



## Et c'est pas fini...

- **13/11/07**: Choriocarcinome placentaire multifocal. Enfant de sexe F pesant 974g avec syndrome polymalformatif complexe (Trisomie partielle Chr 1) (NB: biométrie et morphologie « normales » à 22 SA)
- Hématome cérébral : sans particularité
- **13/11/07**: Alerte donnée au Centre de Coordination puis à l'Agence de Biomédecine



## Et puis ...

- Patients greffés sont sécréteurs d'HCG et seront explantés sauf pour le cœur et le pancréas...
- Chimiothérapie en cours (Centre de référence Maladies trophoblastiques à Lyon)
- Affaire à suivre...



## Quelques données...

- Maladies trophoblastiques gestationnelles
- 1/20000 à 1/40000, survient dans 50% après une grossesse à terme, 25% après une môle
- Tumeur maligne, métastatique (vagin, poumon, cerveau, foie)
- Plutôt diploïdie
- Association exceptionnelle avec une grossesse évolutive (RCIU, malformation)
- Chimiosensible *Soper et al Gynecol Oncol 2004*