

# Tumeurs borderlines de l'ovaire

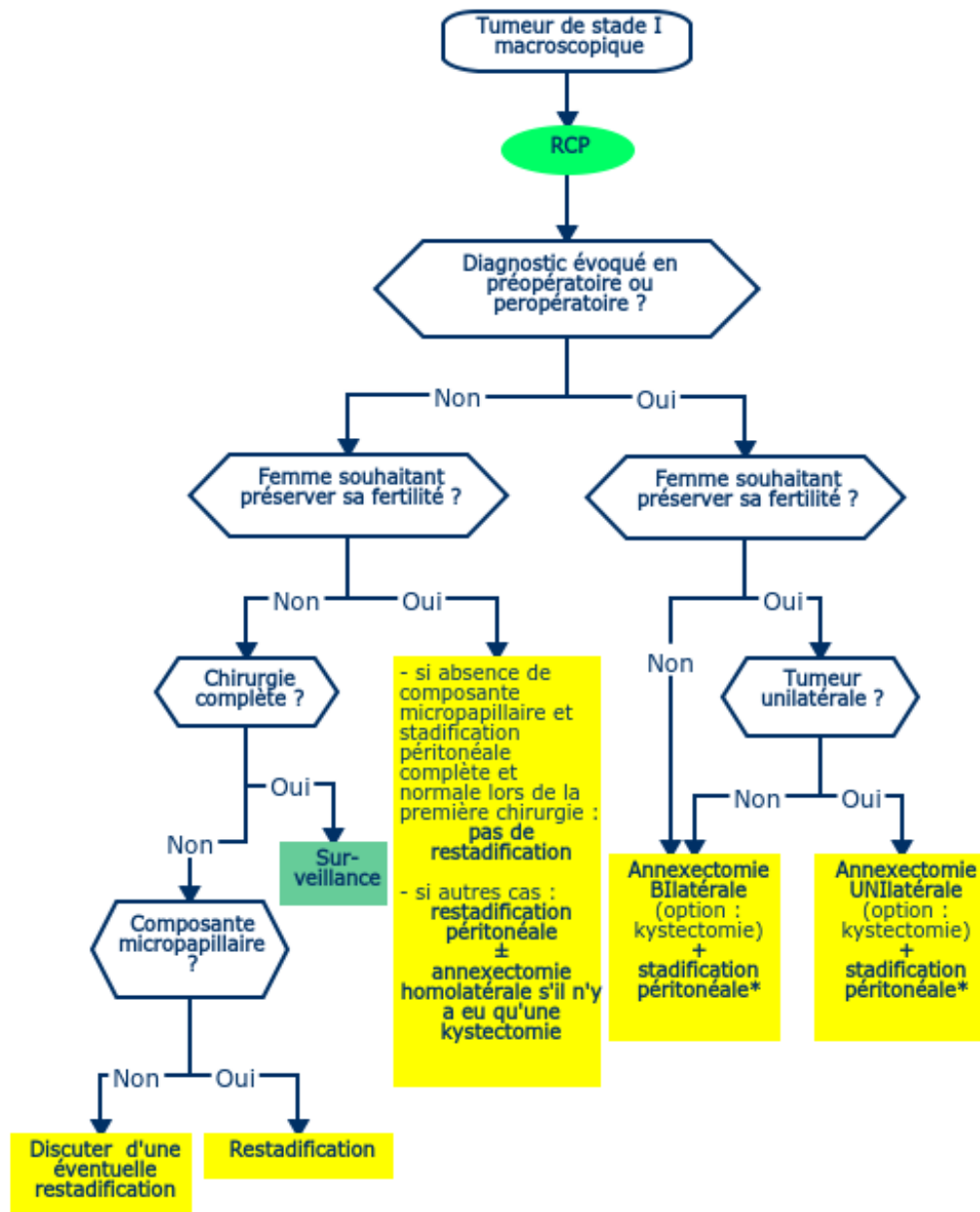
*Ce référentiel, dont l'utilisation s'effectue sur le fondement des principes déontologiques d'exercice personnel de la médecine, a été élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire de professionnels des réseaux régionaux de cancérologie d'Alsace (CAROL), de Bourgogne (ONCOBOURGOGNE), de Champagne-Ardenne (ONCOCHA), de Franche-Comté (ONCOLIE) et de Lorraine (ONCOLOR), en tenant compte des recommandations nationales, et conformément aux données acquises de la science au **21 février 2017**.*

## 1. Généralités

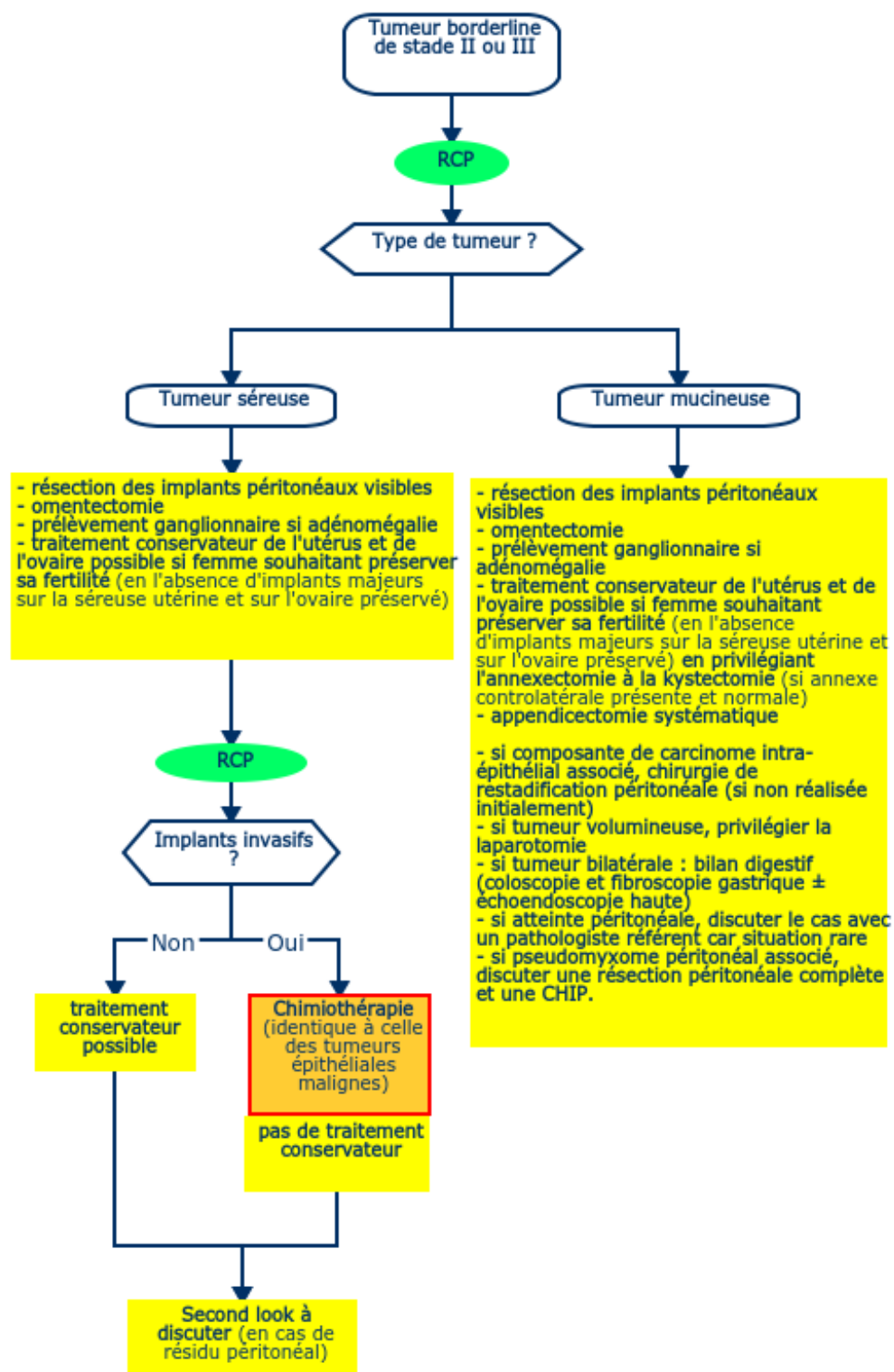
- L'âge du diagnostic est plus jeune de 10 ans par rapport à celui des tumeurs épithéliales.
- Les récurrences sont tardives, au-delà de 10 ans.
- Prévoir une congélation tumorale.
- Déclaration sur le [site de l'observatoire des tumeurs rares gynécologiques \(OTMRG\)](#) pour les tumeurs borderlines mucineuses et borderlines infiltrantes.
- Un traitement coelioscopique est possible.
- Pas d'indication de chimiothérapie si pas d'implants invasifs.

## 2. Prise en charge

### 2.1. Tumeur de stade I macroscopique



## 2.2. Tumeur séreuse de stade II ou III



### 3. Surveillance

#### Surveillance Examen clinique, biologie

Année 1 à 3 Tous les 3 à 6 mois\*\*  
de 4 à 5 ans Tous les 6 mois  
après 5 ans Tous les ans

\* en cas de traitement conservateur ou en cas de stade avancé

#### Echographie pelvienne et abdominale\* ou scanner abdomino-pelvien

Tous les 3 à 6 mois\*\*  
Tous les 6 mois  
Tous les ans

\*\* en fonction du stade initial de la maladie (et du type d'implants péritonéaux)