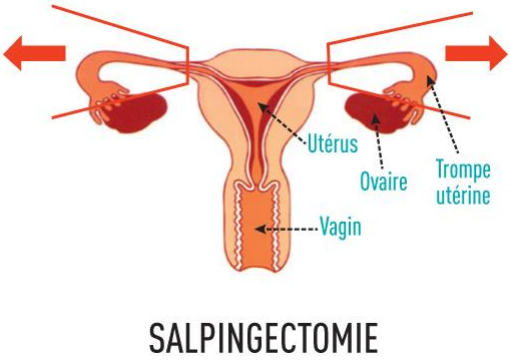
Non, la salpingectomie n'est pas une chirurgie de réduction de risque pour les femmes à risque de cancer de l'ovaire

Qu'est-ce que la salpingectomie bilatérale ?



SALPINGECTOMIE

La salpingectomie bilatérale est une chirurgie consistant à retirer les trompes de Fallope et à laisser les ovaires en place.
Les trompes de Fallope sont les tubes qui font la jonction entre les ovaires et l'utérus.

La salpingectomie comme chirurgie de réduction de risque de cancer de l'ovaire ?

Dans la littérature scientifique, il a été montré qu'une partie des cancers de l'ovaire ont pour origine les trompes de Fallope. Ainsi, certains cancers ovariens pourraient être prévenus par cette chirurgie. Cependant, il ne faut pas méconnaitre qu'une partie des cancers de l'ovaire provient de l'ovaire. La méta analyse de Yoon et al en 2019, ne retrouve dans la population générale qu'une diminution de 49 % avec la procédure de salpingectomie.
Nous revenons vers vous car nous avons un cas récent de cancer de l'ovaire bilatéral survenu chez une femme ayant réalisé une salpingectomie bilatérale mais pas d'annexectomie (ablation des ovaires et des trompes)

Qu'en est-il pour les femmes avec un risque héréditaire ?

Dans le cas des femmes avec un risque élevé de cancer de l'ovaire (*gènes BRCA1, BRCA2, PALB2, RAD51C, RAD51D*), **la chirurgie recommandée reste l'annexectomie bilatérale** (âge de la chirurgie adapté selon le gène en cause).
Si une femme de la population générale doit avoir une hystérectomie (pour fibromes, polypes, etc…) ou désire une contraception permanente par ligature des trompes, il lui est plutôt proposé une salpingectomie bilatérale.
Mais si vous êtes à risque élevé de cancer de l'ovaire, il est important que cette procédure soit discutée dans une des réunions de concertation pluridisciplinaire de recours et d'expertise, dans le contexte du programme GENECAL surtout si l'âge auquel cette procédure est réalisée est antérieur à l'âge où la chirurgie de réduction du risque est recommandée.

Conclusion

La chirurgie recommandée reste l'annexectomie bilatérale (âge de la chirurgie adapté selon le gène en cause). Si une chirurgie dans la sphère gynécologique est recommandée, le dossier doit être discuté en réunion de concertation pluridisciplinaire avec des experts généticiens et des experts gynécologues (programme GENECAL)

Bibliographie

The Fallopian tube odyssey: from the ovary to the tube. About high-grade serous ovarian carcinoma
Gautier Chêne 1 , Jacques Dauplat, Nina Radosevic-Robin, Anne Cayre, Frédérique Penault-Llorca
Bull Can. 2013 Jul-Aug;100(7-8):757-64. doi: 10.1684/bdc.2013.1785.

Yoon SH, Kim SN, Shim SH, Kang SB, Lee SJ. Bilateral salpingectomy can reduce the risk of ovarian cancer in the general population: A meta-analysis. Eur J Cancer. 2016 Mar;55:38-46. doi: 10.1016/j.ejca.2015.12.003. Epub 2016 Jan 8. PMID: 26773418.