

Kyste ovarien : symptômes, causes, diagnostic et opération

Anne-Laure Lebrun

Les kystes de l'ovaire (kystes ovariens) passent généralement inaperçus et sont découverts de manière fortuite lors d'une échographie. Dans la grande majorité des cas, ces petites grosseurs sont bénignes et disparaissent seules. Toutefois, il arrive qu'une opération chirurgicale soit nécessaire.

Définition : qu'est-ce qu'un kyste ovarien ?

Le **kyste ovarien** est une **pathologie féminine fréquente le plus souvent bénigne** qui peut toucher toutes les femmes à tout âge. D'après les chiffres de l'Assurance maladie, entre 5 et 7% des femmes vont développer au moins une fois dans leur vie un kyste ovarien. On distingue deux types de kystes :

- les **kystes fonctionnels**. "*Les femmes jeunes en âge de procréer sont davantage touchées par les kystes fonctionnels que les femmes plus âgées*", indique le Dr Pia de Reilhac, gynécologue à Nantes et présidente de la Fédération Nationale des Collèges de [Gynécologie Médicale](#) (FNCGM).
- les **kystes organiques**. "*Plus on avance en âge, plus le risque de kystes organiques augmente*", précise la spécialiste.

Les kystes fonctionnels

Les kystes dits fonctionnels sont **liés au cycle menstruel de la femme et au fonctionnement de l'ovaire**. Dans les ovaires, les ovules sont contenus dans ce qu'on appelle les follicules. On compte un ovule par follicule. Tout au long du cycle menstruel, ces petits sacs grossissent. Au moment de l'ovulation, le follicule le plus mature est sélectionné et expulse l'ovule dans les trompes. Le follicule qui vient d'ovuler se transforme alors en [corps jaune](#) qui régresse jusqu'à la fin du cycle puis disparaît. Mais il arrive parfois qu'un **follicule n'ovule pas et continue à grossir** (il peut atteindre 5 cm de diamètre) ou alors que le corps jaune se maintienne au lieu de régresser. Des évolutions inhabituelles qui aboutissent à la formation d'un kyste ovarien fonctionnel. "*Dans 90% des cas, ce kyste disparaît seul en deux mois environ*", souligne le Dr Pia de Reilhac. A la ménopause, il n'y a plus d'ovulation. Les risques de kystes fonctionnels sont donc très faibles.

Les kystes organiques

Ces tuméfactions se forment à partir du tissu de l'ovaire. Ils peuvent grossir et ne régressent pas spontanément. Si la majorité de ces lésions sont bénignes, environ 10% sont dits "borderline" ou cancéreux. Il en existe plusieurs types mais les plus fréquents sont :

- les **kystes séreux**. Ils contiennent un liquide comme de l'eau. Ce sont les plus fréquents.
- les **kystes mucineux** qui renferment du mucus.
- les **kystes dermoïdes** qui peuvent présenter des poils, des dents, des petits os... Ils se développent à partir des cellules immatures destinées à devenir les ovules. Ils sont plus répandus chez les jeunes femmes.
- les **kystes endométriosiques**. Ils sont liés à l'endométriose, une maladie chronique de l'endomètre (le tissu qui tapisse la cavité utérine). Celle-ci est caractérisée par la prolifération de l'endomètre en dehors de l'utérus. Il peut se propager de façon anarchique sur la vessie, les intestins mais aussi dans les ovaires.

Ces deux types de kystes sont à différencier du syndrome des **ovaires polykystiques** dont souffrent entre 5 et 10 % des femmes en âge de procréer. Ce trouble est lié à une **production excessive d'androgènes** (hormones mâles comme la testostérone) qui perturbent la croissance des follicules et des ovules. Les ovaires augmentent de volume et contiennent de nombreux petits follicules pas assez matures pour ovuler. Les femmes ont donc des cycles très irréguliers, voire une absence totale d'ovulation. Elles peuvent également présenter de l'acné et une forte pilosité.

Causes : médicaments, pilule, endométriose...

Les kystes fonctionnels sont liés au fonctionnement normal des ovaires. Ils peuvent aussi survenir après la prise de médicaments stimulants ovariens utilisés lors d'une procréation médicamenteuse assistée (PMA), ou l'administration de tamoxifène (un anti-cancéreux) ou la pose d'un [stérilet hormonal contenant du lévonorgestrel](#) (chez 12 à 30 % des femmes). **Certaines pilules, notamment les microdosées**, sont aussi un facteur favorisant. Quant aux kystes organiques, les causes dépendent de la nature de la tuméfaction. Ils peuvent être liés à l'endométriose ou à la persistance de cellules immatures dans l'ovaire.

Symptômes et douleurs

La présence de kystes ovariens se manifeste par **des cycles menstruels longs et irréguliers**. Des [saignements en dehors des règles](#) peuvent survenir. Les femmes peuvent aussi se plaindre d'une envie fréquente d'uriner si le kyste exerce une pression sur la vessie, ou rapporter des troubles digestifs si le kyste appuie sur l'intestin. Des [douleurs dans le bas du ventre](#), notamment une pesanteur ressentie d'un seul côté, peuvent également apparaître. Des douleurs qui peuvent devenir beaucoup plus intenses et brutales si le kyste provoque une torsion de l'ovaire ou s'il se rompt.

Diagnostic : l'échographie abdominopelvienne

"Le diagnostic repose sur l'échographie abdominopelvienne. Cet examen permet d'observer les kystes et décrire leur aspect, et ainsi déterminer s'ils sont fonctionnels ou organiques", explique le Dr de Reilhac. Cet examen peut être réalisé par voie endovaginale (sonde insérée dans le vagin) ou par voie abdominale (sonde déplacée sur le ventre). En cas de doute, une échographie peut être programmée 3 mois plus tard : si le kyste a disparu alors il était fonctionnel, sinon il s'agit d'un kyste organique. Un bilan sanguin peut aussi être nécessaire.

Traitements et opération

- Dans le cas d'un kyste fonctionnel, **aucun traitement n'est prescrit** pour le faire disparaître. Une simple surveillance par échographie est mise en place pour s'assurer que ces masses anormales disparaissent spontanément. "*Chez les femmes fréquemment touchées, on peut prescrire la pilule pour réguler le cycle hormonal et éviter l'ovulation, et ainsi prévenir l'apparition des kystes fonctionnels*", indique le Dr Pia de Reilhac.
- Le kyste fonctionnel peut conduire à **une opération s'il persiste plus de 3 cycles menstruels** (soit 3 mois environ), si son allure change ou que des douleurs intenses apparaissent. "*Toutefois, on fait de moins en moins appel à la chirurgie afin de préserver les réserves ovariennes des femmes jeunes, en particulier celles qui n'ont pas eu d'enfant*", souligne la gynécologue.
- En présence d'un kyste organique, [l'ablation chirurgicale du kyste](#) (kystectomie ovarienne) ou de l'ovaire (ovariectomie) peut être nécessaire. Cette opération est généralement réalisée par **coelioscopie**, une méthode chirurgicale réalisée sans ouvrir le ventre.

Merci au Dr Pia de Reilhac, gynécologue à Nantes et présidente de la Fédération Nationale des Collèges de Gynécologie Médicale (FNCGM), pour ses précisions et sa validation.