

Diagnostic prénatal et suivi postnatal d'insertions urétérales ectopiques dans la dysplasie multikystique

Anne-Laure Hermann, Marie Cassart, Nawel Majdoub, Eleonore Blondiaux, Jean-Marie Jouannic, Sabine Irtan, Hubert Ducou le Pointe, Catherine Garel
marie.cassart@icloud.com

Objectif

Sensibiliser les échographistes à rechercher des insertions urétérales ectopiques (IUE) chez les fœtus porteurs de dysplasie multikystique (DMK)

Matériel et Méthode

Etude rétrospective portant sur 14 foetus présentant une DMK unilatérale et une formation kystique rétrovésicale avec un suivi post natal.

Nous avons collecté les données prénatales (âge au diagnostic, sexe, US et IRM) ainsi que les résultats de l'imagerie postnatale (US, IRM, UCM). Ces données ont été analysées afin de déterminer la nature de la formation kystique et de mettre en évidence l'IUE au sein du kyste.

Résultats

L'US prénatale (14/14) démontre des kystes simples (8/14 dont 6 filles) ou des kystes polylobulés (5/14 dont 4 garçons) ou une urétérocèle. L'IUE dans le kyste a été visualisée dans 1 cas et dans 2 cas supplémentaires par IRM (6/14). L'US postnatale (14/14) a démontré l'IUE dans le kyste dans 7 cas alors que l'IRM postnatale (7/14) l'a démontré dans tous les cas. Les kystes polylobulés chez les garçons semblent être des vésicules séminales et les kystes simples chez la fille des anomalies du tractus génital.

Conclusions

Les IUE doivent être suspectées en prénatal dans les cas de DMK avec formation kystique rétrovésicale. Un bilan néonatal doit être réalisé afin de confirmer le diagnostic.