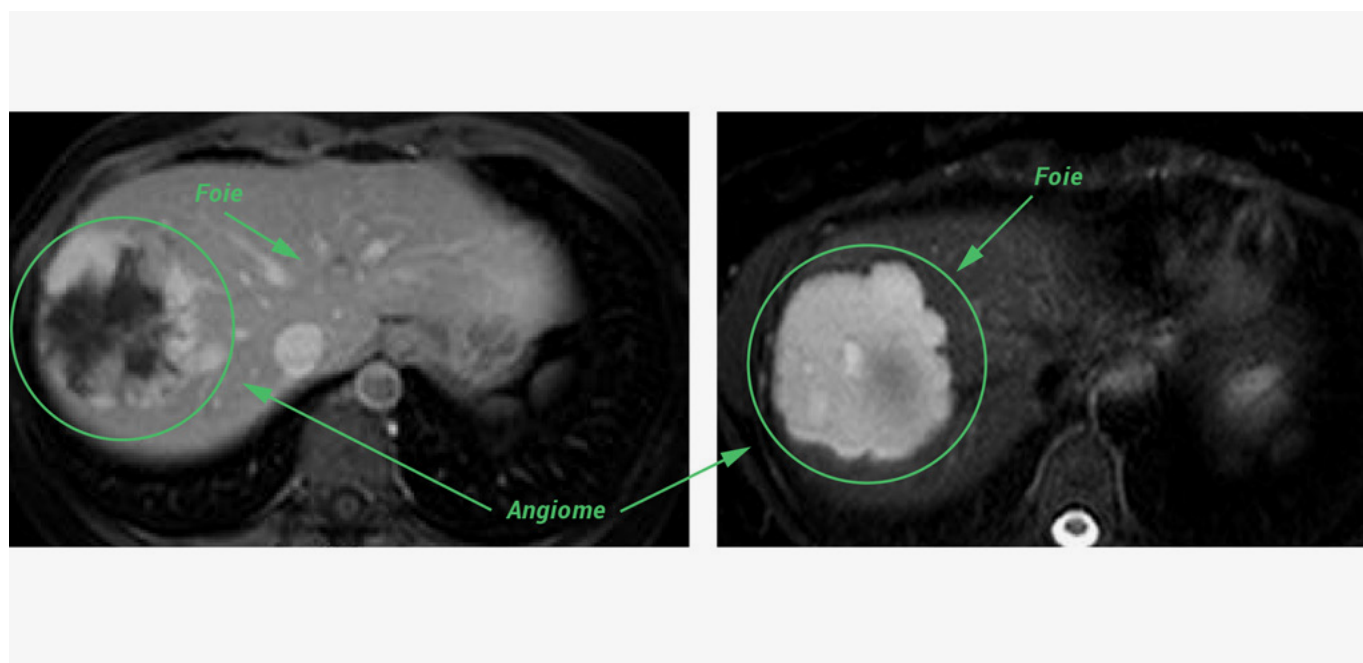


Tumeurs hépatiques bénignes

Il existe différents types de tumeurs hépatiques bénignes (**angiome**¹ hépatique, **hyperplasie nodulaire focale**² et **adénome**³ hépatocellulaire). Ces tumeurs surviennent le plus souvent sur un foie sain chez des patients n'ayant aucune cause de maladie chronique du foie. Dans la plupart des cas, les examens radiologiques sont suffisants pour porter le diagnostic du type de tumeurs hépatiques bénignes. Néanmoins, s'il existe un doute diagnostique, une biopsie de la tumeur peut être parfois nécessaire.

L'angiome hépatique



L'angiome hépatique est une tumeur bénigne du foie qui peut être considérée comme une malformation vasculaire localisée dans une partie du foie. L'angiome est diagnostiqué le plus souvent grâce à l'imagerie (échographie, IRM). L'angiome hépatique n'entraîne pas de douleurs ni d'autres complications. Il n'y a pas nécessité de traitements ni de surveillance. Il est présent chez 3% de la population.

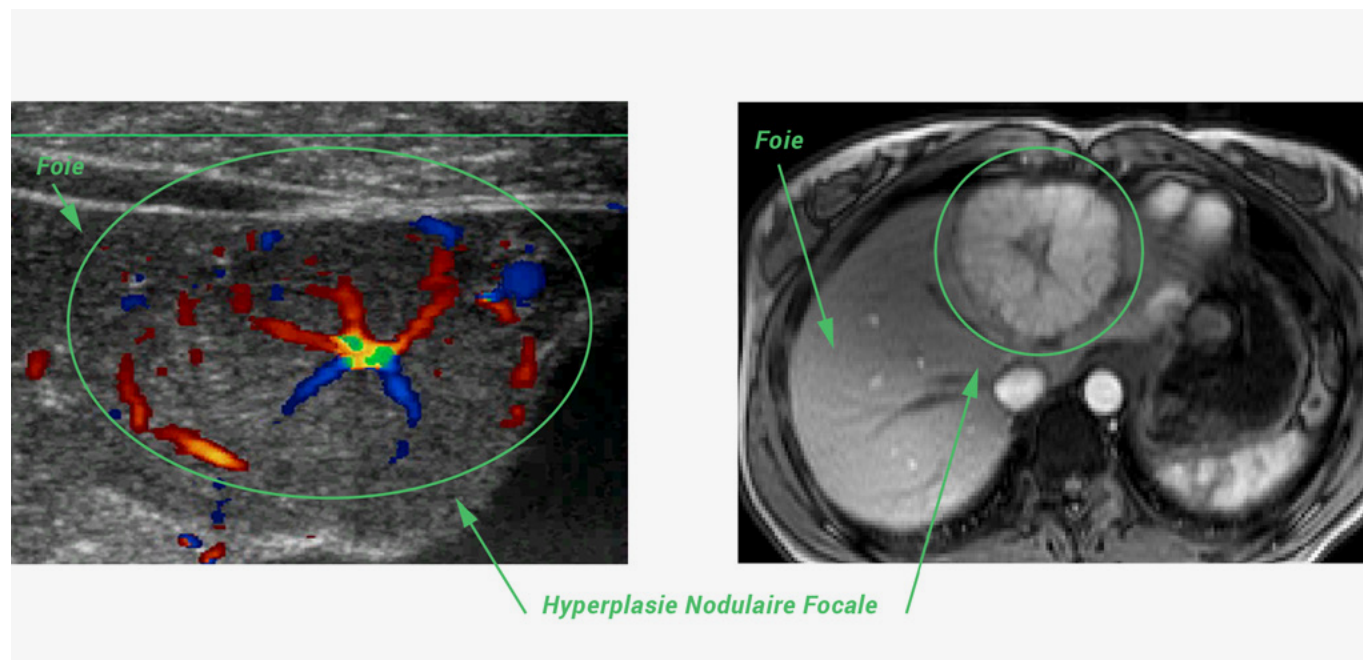
~ VRAI / FAUX ~

« La contraception orale contenant des œstrogènes doit être arrêtée si on a un angiome hépatique »

FAUX !

La contraception orale n'a aucune influence sur la survenue des angiomes hépatiques et peut être donc poursuivie. De plus, la grossesse n'est pas contre-indiquée. une fatigue intense et brutale, une jaunisse et de l'ascite.

L'hyperplasie nodulaire focale



L'hyperplasie nodulaire focale est une tumeur hépatique bénigne du foie survenant chez les femmes jeunes dont le diagnostic peut être le plus souvent fait par l'imagerie. Néanmoins si le diagnostic ne peut pas être posé de manière certaine par l'imagerie, une **biopsie**⁴ de la tumeur peut être nécessaire.

La survenue de l'hyperplasie nodulaire focale n'est pas influencée par la grossesse, ni par la prise de contraception orale (et ne nécessite donc pas son arrêt).

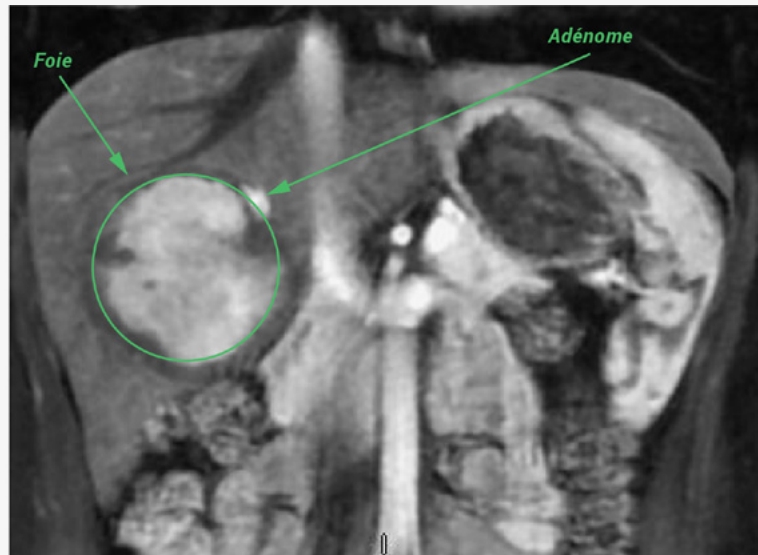
~ VRAI / FAUX ~

« **L'hyperplasie nodulaire focale n'entraîne pas de complications** »

VRAI !

L'hyperplasie nodulaire focale n'est pas à risque de complications (en particulier, il n'y a pas de risque d'**hémorragie**⁵ ou de cancérisation) et ne nécessite ni surveillance ni traitement particulier.

L'adénome hépatocellulaire



L'adénome hépatocellulaire est une tumeur hépatique considérée comme bénigne. Elle se développe le plus souvent chez des femmes jeunes. La prise de contraception contenant des œstrogènes favorise la survenue de l'adénome hépatocellulaire même si cette tumeur reste très rare chez les patientes prenant une contraception de ce type.

Une biopsie de la tumeur et du foie adjacent normal peut être nécessaire pour confirmer le diagnostic.

Dans la plupart des cas, l'adénome hépatocellulaire ne se complique pas. Parfois il peut être responsable de douleurs au niveau du foie. Rarement, l'adénome hépatocellulaire peut saigner dans le foie ou dans le ventre. Les transformations de l'adénome en cancer du foie existent mais restent très rares.

L'arrêt de la contraception contenant des œstrogènes est indispensable dans tous les cas d'adénomes (les autres moyens de contraception peuvent être utilisés en toute sécurité).

Une perte de poids est conseillée chez les patients en surpoids qui peut participer à la survenue d'adénomes hépatocellulaires.

Le traitement le plus adapté sera discuté en réunion pluridisciplinaire par votre médecin. Un traitement chirurgical consistant en une résection de la zone du foie contenant l'adénome pourra être proposé s'il existe un risque significatif de saignement ou de transformation cancéreuse.

A l'inverse, si le risque de complications est considéré comme nul ou très faible, une surveillance par imagerie (échographie hépatique ou IRM hépatique le plus souvent) pourra être proposée.

Dans la très grande majorité des cas il n'y a pas de risque de survenue d'adénomes hépatocellulaires chez les enfants des patientes atteintes d'adénomes.

Des formes familiales très rares ont été décrites en particulier lorsqu'on constate la survenue d'un diabète dans la jeunesse, d'adénomes multiples dans le foie et des antécédents chez les parents et autres apparentés.

Dans ces rares cas, votre médecin discutera l'intérêt d'un dépistage familial (enfants, parents, frère, sœur, oncle, tante) du diabète et des adénomes.

~ VRAI / FAUX ~

« La grossesse est contre-indiquée quand on a un adénome hépatocellulaire »

FAUX !

Il existe un risque théorique d'augmentation de taille des adénomes hépatocellulaires pendant la grossesse. Néanmoins, l'expérience rapportée des grossesses chez des patientes avec des adénomes hépatocellulaires montre que la grossesse se déroule en toute sécurité et n'est donc pas contre-indiquée. Il paraît nécessaire de discuter avec son médecin si un projet de grossesse est envisagé afin de d'évaluer la conduite à tenir, traitement chirurgical de l'adénome avant la grossesse ou simple surveillance.

¹ **angiome** Tumeur bénigne du foie présente chez 3 % de la population. L'angiome est diagnostiqué le plus souvent grâce à l'imagerie (échographie, IRM). Il n'entraîne pas de douleurs ni d'autres complications. Il n'y a pas nécessité de traitements ni de surveillance.

² **hyperplasie nodulaire focale** Tumeur hépatique bénigne du foie survenant chez les femmes jeunes dont le diagnostic peut être le plus souvent fait par l'imagerie. Néanmoins si le diagnostic ne peut pas être posé de manière certaine par l'imagerie, une biopsie de la tumeur peut être nécessaire. Elle n'est pas influencée par la grossesse, ni par la prise de contraception orale. Elle ne nécessite ni surveillance ni traitement.

³ **adénome** Tumeur hépatique bénigne. Elle se développe le plus souvent chez des femmes jeunes. La prise de contraception contenant des œstrogènes favorise sa survenue. Une biopsie de la tumeur et du foie adjacent normal peut être nécessaire pour confirmer le diagnostic. Rarement, l'adénome hépatocellulaire peut saigner dans le foie ou dans le ventre. Les transformations de l'adénome en cancer du foie existent mais restent très rares. Le traitement le plus adapté sera discuté en réunion pluridisciplinaire par votre médecin.

⁴ **biopsie** Prélèvement d'un échantillon de tissu, d'organe (: ex biopsie hépatique pour le foie) ou d'une lésion pour une analyse, en général de son état microscopique, par un médecin spécialisé en anatomopathologie. Par extension, la biopsie désigne également le fragment de tissu obtenu.

⁵ **hémorragie** Saignement entraînant parfois une perte importante de sang.