

COO 32 : Bilharziose sur léiomyomes utérins : aspects anatomocliniques et revue de la littérature

Ayouba Ousseini Aoufou^{1*}, Harouna Sala Fatima¹, Boubacar Idrissa², Efared Boubacar², Abani Bako Aichatou Balaraba^{1,3}, Salifou Boureima Habiba², Nouhou Hassan³

¹Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques de l'Hôpital Général de Référence de Niamey Niger ; ²Laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques de l'Hôpital National de Niamey Niger ;

³Faculté des Sciences de la Santé, Université Abdou Moumouni, Niamey, Niger. **Auteur**

correspondant : Ayouba Ousseini Aoufou, interne des hôpitaux du Niger, résident en anatomopathologie, Faculté des Sciences de la Santé/UAM, laboratoire d'anatomie et cytologie pathologiques de l'Hôpital Général de Référence, Niamey, Niger, E-mail : aoufouayouba@gmail.com.

Introduction : A l'instar des autres maladies tropicales négligées, la schistosomiase reste un problème de santé publique important principalement en Afrique subsaharienne. La bilharziose génitale féminine, due essentiellement à l'espèce *Schistosoma haematobium* reste une entité rarement décrite. Nous décrivons 1 cas de bilharziose au sein de léiomyomes utérins. **Observation** :

Nous rapportons le cas d'une patiente de 30 ans sans antécédents pathologiques, chez qui une myomectomie a été effectuée et adressée au laboratoire d'anatomie et cytologie pathologiques de l'Hôpital National de Niamey. L'examen histologique après technique de préparation standard, met en évidence une prolifération tumorale bénigne de léiomyocytes réguliers disposés en faisceaux entrecoupés et entre mêlés à des fibres de collagènes. Cette Prolifération est investie par une inflammation granulomateuse faite de cellules épithélioïdes, de cellules géantes et de lymphocytes en périphérie. Ces granulomes sont centrés par une myriade d'œufs de schistosomes *haematobium* avec leur éperon terminal caractéristique. Le diagnostic de bilharziose sur léiomyomes utérins fut posé. **Conclusion** : Les localisations géniales de la bilharziose sont généralement de découverte fortuite au cours d'une étude histologique. L'anatomie pathologique demeure le gold Standard pour le diagnostic de certitude de cette affection, et le point de départ d'une prise en charge adéquate.

Mots-clés : bilharziose, léiomyomes utérins, Niamey, Niger.