



Règles du score IRM O-RADS:

1. Le score IRM O-RADS s'utilise sur une patiente sans symptôme aigu. La prise en charge clinique par le médecin traitant remplace les recommandations de prise en charge basées sur l'imagerie seule.
2. Définir le statut hormonal de la patiente comme non ménopausée ou ménopausée (définie par une aménorrhée ≥ 1 an).
3. En cas de lésions multiples ou bilatérales, chaque lésion doit être caractérisée séparément et la prise en charge sera conduite par la lésion ayant le score le plus élevé.
4. Tératome mature kystique (kyste dermoïde) : le tératome mature kystique typiquement bénin (lésion kystique qui contient de la graisse macroscopique) peut être classé IRM O-RADS 2, en raison du très faible risque de malignité. Il peut contenir des cloisons ou une prise de contraste du nodule de Rokitansky, sans changement du score en IRM O-RADS 3. Cependant, les lésions annexielles avec de la graisse qui contiennent une quantité importante de portion tissulaire doivent être adressées à un oncologue gynécologue devant la suspicion de tératome immature ou autre tumeur maligne.
5. L'IRM permet le diagnostic de certaines lésions typiques, quelqu'ait le score IRM O-RADS. Dans ces cas, l'hypothèse anatomopathologique peut être donnée (par exemple : dysgerminome, tumeur de la granulosa, lymphome, pseudokyste péritonéal, etc.).
6. L'injection dynamique de produit de contraste avec courbes de rehaussement est préférable à une injection non dynamique pour l'évaluation du risque. La résolution temporelle de l'injection dynamique de produit de contraste doit être inférieure ou égale à 15 secondes.
7. Le tableau ci-dessous permet un classement initial des lésions annexielles. Si la lésion ne correspond pas à ces catégories, reportez-vous au tableau détaillé du score IRM O-RADS.

Tableau 1. Schéma pour classement initial : IRM O-RADS 1 (pas de lésion annexielle), 2 (lésion annexielle certainement bénigne) et 5 (lésion annexielle à haut risque de malignité)

IRM O-RADS 1	Pas de lésion ovarienne ou tubaire.
	Follicule ou corps jaune ou kyste lutéal hémorragique ≤ 3 cm chez la patiente non ménopausée.
IRM O-RADS 2	Kyste uniloculaire sans rehaussement pariétal et sans portion tissulaire.
	Hydrosalpinx, faux kyste d'inclusion péritonéal, endométriose ou tératome mature sans portion tissulaire.
IRM O-RADS 5	Portion tissulaire en franc hyposignal T2 homogène ET DWI.
	Lésion annexielle avec portion tissulaire se rehaussement selon une courbe à haut risque.
	Lésion annexielle avec portion tissulaire de rehaussement supérieur au myomètre à 30-40 secondes sur les acquisitions multi phases (non dynamique) après injection de gadolinium.
	Épaississement péritonéal ou du grand omentum ou nodules péritonéaux

DWI = Diffusion weighted image



IRM O-RADS évaluation du risque et prise en charge

Score IRM O-RADS	Catégorie de risque	Valeur Prédictive Positive de Malignité [^]	Description du lexique
0	Evaluation Incomplète	N/A	N/A
1	Ovaires Normaux	N/A	Pas de lésion ovarienne ou tubaire Follicule défini comme un kyste simple ≤ 3 cm chez la femme non ménopausée Kyste hémorragique ≤ 3 cm chez la femme non ménopausée Corps jaune +/- hémorragique ≤ 3 cm chez la femme non ménopausée
2	Certainement Bénin	<0.5% [^]	Kyste : Uniloculaire – quelque soit le type de liquide <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pas de rehaussement pariétal ▪ Pas de portion tissulaire* Kyste : Uniloculaire – liquide simple ou endométriosique <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rehaussement pariétal lisse ▪ Pas de portion tissulaire Lésion de contenu graisseux** <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pas de portion tissulaire Portion tissulaire « noir T2/noir DWI » <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hyposignal homogène T2 et DWI Trompe dilatée – contenant un liquide simple : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fin, paroi lisse/plis endotubaire avec rehaussement ▪ Pas de portion tissulaire Kyste para-ovarien – quelque soit le type fluide <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fin, paroi lisse +/- rehaussement ▪ Pas de portion tissulaire
3	Faible Risque	~5% [^]	Kyste : Uniloculaire – contenu protéique, hémorragique ou mucineux*** <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rehaussement pariétal lisse ▪ Pas de portion tissulaire Kyste : Multiloculaire – quelque soit le type de liquide, sans contenu graisseux <ul style="list-style-type: none"> ▪ Septa lisse et rehaussement pariétal ▪ Pas de portion tissulaire Lésion avec portion tissulaire (excluant noir T2/noir DWI) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Courbe de rehaussement de faible risque Trompe dilatée <ul style="list-style-type: none"> ▪ Liquide non simple : paroi fine/plis ▪ Liquide simple : épais, paroi lisse/plis ▪ Pas de portion tissulaire
4	Risque Intermédiaire	~50% [^]	Lésion avec portion tissulaire (excluant noir T2/noir DWI) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Courbe de rehaussement de risque intermédiaire ▪ Si courbe de rehaussement non réalisable, score 4 pour toute lésion avec une portion solide de rehaussement ≤ au myomètre à 30-40s sur les acquisitions non dynamiques Lésion contenant de la graisse <ul style="list-style-type: none"> ▪ Importante portion tissulaire rehaussée
5	Haut Risque	~90% [^]	Lésion avec portion tissulaire (excluant noir T2/noir DWI) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Courbe de rehaussement de haut risque ▪ Si courbe de rehaussement non réalisable, score 5 pour toute lésion avec une portion solide de rehaussement > au myomètre à 30-40s sur les acquisitions non dynamiques Épaississement irrégulier ou nodules péritonéaux, mésentérique ou de l'omentum avec ou sans ascite

[^]VPP approximative basées sur les données de Thomassin-Naggara, et al. O-RADS MRI Score for Risk Stratification of Sonographically Indeterminate Adnexal Masses. JAMA Network Open. 2020;3(1):e1919896. Veuillez noter que la VPP fournie s'applique à la catégorie de score dans son ensemble et non aux caractéristiques individuelles. Les VPP définitives ne sont actuellement pas disponibles pour les caractéristiques individuelles. Les VPP de malignité comprennent à la fois les tumeurs frontalières et les cancers invasifs.

* Une portion tissulaire est définie comme une lésion rehaussée qui se conforme à une des morphologies suivantes : végétation, nodule mural, septa ou paroi irrégulière ou autre volumineuse portion solide.

** Le rehaussement du nodule de Rokitsky dans une lésion contenant de la graisse ne change pas son classement en IRM O-RADS 4.

*** Kyste hémorragique ≤3cm chez les femmes non ménopausées est IRM O-RADS1.

DWI = diffusion weighted images

MRI = magnetic resonance imaging