

15^{ème} Rencontres Tourangelles
Collège de Gynécologie Du centre Val de Loire

« *Comment J'explore en imagerie un pelvis douloureux chronique ?* »

Lamia Jarboui, Audrey Morel, Mikhael Benjoar, Isabelle Thomassin-Naggara, Marc Bazot

Service d'imagerie médicale. Hôpital Tenon. Paris
Université Pierre et Marie Curie - Paris VI

Objectif :

Savoir évoquer les différentes étiologies des algies pelviennes chroniques, en particulier dépister l'endométriose pelvienne profonde.

Résumé :

Les douleurs pelviennes chroniques représentent un motif de consultation très fréquents en gynécologie, et de prescriptions d'examen complémentaires. Leurs étiologies sont multiples, dominée par l'endométriose pelvienne. Celle-ci est explorée en première intention par échographie par voie endovaginale, permettant de dépister le diagnostic, d'en faire une première analyse assez précise ainsi que de trier les indications de l'IRM. L'IRM permet de confirmer l'endométriose et d'en faire une cartographie assez exhaustive.

L'adénomyose est à évoquer chez la femme en période péri-ménopausique, devant un utérus globuleux avec des implants hyperéchogènes et anéchogènes, avec à l'IRM un épaississement de la zone jonctionnelle et des spots hémorragiques.

La pathologie infectieuse devra être évoquée devant des hydrosalpinx avec des adhérences et des masses annexielles

hétérogènes. Son diagnostic est évoqué à l'échographie, confirmé par l'IRM et/ou le scanner.

Conclusion :

L'échographie est l'examen de première intention pour l'exploration des algies pelviennes chroniques, complétés au besoin et souvent par une IRM pelvienne.

L'endométriose est l'étiologie la plus fréquente qu'il faudra évoque chez les femmes jeunes, et savoir dépister sur l'échographie et en faire une cartographie précise sur l'IRM.

Collège de Gynécologie CVL