

Dysménorrhées de la jeune fille et endométriose

45 % des jeunes filles souffrant de douleurs chroniques pelviennes, présentaient des lésions endométriosiques (EMANS, 1998)

70 % lorsque les douleurs résistaient aux thérapeutiques (LAUFER 1997)

Le symptôme principal des jeunes filles est bien la dysménorrhée

La dysménorrhée s'aggrave avec les années, contrairement à la dysménorrhée fonctionnelle et elle s'accompagne progressivement d'une douleur prolongée non menstruelle

Symptôme non proportionnel à la sévérité de l'endométriose sauf exception, la majorité des patientes ont une forme minime ou légère d'endométriose et le pourcentage de formes modérées ou sévères est très faible.

Éliminer une malformation

- Des anomalies congénitales de l'appareil génital ont été constatées chez jusqu'à 11 % des adolescentes présentant une endométriose
- la présence d'une endométriose est signalée chez jusqu'à 76 % des patientes chez lesquelles l'on a constaté des anomalies müllériennes et une obstruction des voies de sortie.

Autres symptômes

- Antécédents personnel de malformation gynécologique
- Antécédent familial d'endométriose , mère sœur
- **Les troubles intestinaux** (douleurs ballonnements diarrhées et fausses envies),
- Dyspareunies si rapport
-
- Absentéisme scolaire ou extrascolaire mensuel ou non
- Douleur mal soulagé par AINS et nécessitant contraception oestroprogestative discontinuée ou continue

Facteur de risque d'endométriose

- Quelques études
- Poids naissance et BMI, race
- Nutrition
- Atcd familial ou personnel
- cycles courts, une ménarche précoce (avant 12 ans), une ménopause tardive, multiparité , des ménorragies et une dysménorrhée
- La consommation de viande rouge et d'acides gras saturés semble augmenter le risque d'endométriose alors que la consommation de fruits et de légumes verts le réduirait.

La Fiche

Questionnaire endométriose “ Étude multicentrique de la Région Centre ”

Code postal du lieu d'exercice : (1)

IDENTIFICATION PATIENTE

NOM (3 premières lettres du nom) : (2) **Prénom** (2 premières lettres du prénom) : (3)

Date de naissance : (4)

Poids de naissance : g (5)

Poids : kg (6)

Taille : cm (7)

Gestité : (8) Parité : (9)

ANTÉCÉDENTS *Si significativement intéressants (influence possible) pour la pathologie ou le traitement ou la chirurgie*

Répondre à tous les items en cochant la case appropriée

Malformation gynécologique (10)

Antécédents familial d'endométriose:

Mère (11)

Sœur (12)

Autres (13)

Date des ménarches (14)

SIGNES D'APPEL

Dysménorrhée primaire (15)

Dysménorrhée secondaire(16)

Algies pelviennes(17)

Résistante aux AINS(18)

Nécessitant Contraception Orale (19)

Durée de la contraception (20) :

mois

	Oui (1)	Non (0)
Urinaire (21) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Digestif (22) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dyspareunie (23)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absentéisme scolaire menstruel (24)		<input type="checkbox"/>
Absentéisme non scolaire menstruel (25)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nb Cs médicale pour dysménorrhée (26)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<u>Examens pratiqués :</u>		
Echographie endovaginale (27)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Echographie (28)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres (29)	<input type="checkbox"/>	
Coelioscopie (30)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IRM (31) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Collège de Gynécologie CVL

Traitements en cours :

Nombre:

|_|_| (32)

Oestroprogestatif (33)

Progestatif (34)

Analogues LHRH (35)

Autres(36)

AINS (37)

Antalgiques (38)

Tabac (39)

Alcool (40)

Drogues (41)

(42)

(43)

(44)

Collège de Gynécologie CVL

Que faire de cette fiche ?

- La proposer à toute ado ayant des dysménorrhées
- à toutes femmes ayant des dysménorrhées
- À toute femme ayant de l'endométriose prouvée
- Puis collection des données et établissement d'un score de risque