

endobreizh.

RÉSEAU DE SANTÉ BRETON POUR LA PRISE
EN CHARGE DE L'ENDOMÉTRIOSE

**PROPOSITION DE COMPTE-
RENDU STANDARDISE POUR
L'IRM PELVIENNE DANS LA
DETECTION ET LE BILAN DE
L'ENDOMETRIOSE PELVIENNE**



**LA FILIERE ENDOBREIZH VOUS PROPOSE UN
COMPTE RENDU STANDARDISE POUR LES IRM
PELVIENNES REALISEES POUR RECHERCHE ET
CARTOGRAPHIE DE L'ENDOMETRIOSE PELVIENNE**



CE COMPTE RENDU STANDARDISÉ RESTE UNE PROPOSITION.

IL DOIT PERMETTRE:

- 1. UNE LECTURE SYSTÉMATISÉE DES IMAGES.**
- 2. UNE HOMOGÉNEISATION DES PRATIQUES EN BRETAGNE**
- 3. SIMPLIFICATION DES DEMANDES D'AVIS, DES ECHANGES ENTRE PROFESSIONNELS NOTAMMENT LORS DES RCP**



ANAMNESE ET INDICATIONS DE L'IRM

INTERROGATOIRE DE LA PATIENTE ET INDICATION DE L'IRM

Patiente de X ans, G(x)P(X), DDR ou J(X) du cycle

Traitement actuel:

Désir de grossesse : Oui/Non

Patiente adressée pour bilan :

Douleurs pelviennes à type de douleurs chroniques/ dysménorrhées/ dyspareunies dyschésie/ dysurie.

Bilan d'une endométriose connue

Antécédents chirurgicaux: oui / non
Ovarien/pelvien

Bilan échographique?



TECHNIQUE D'ACQUISITION

SEQUENCES UTILES

PRÉPARATION PRÉALABLE

Séquences:

T2 sans saturation du signal de la graisse (Axiale et Sagittale T2, 3DT2, T2 fin dans le plan des ligaments utéro-sacrés)

T1 sans et avec saturation du signal de la graisse (3D Dixon ++)

Analyse des **reins** (coronal rapide ou axiale T2 rapide jusqu'aux reins)

Préparation digestive:

A jeun

Lavement

Antipéristaltiques:

Glucagène (ou autres)

Contention abdominale

Opacification vaginale /rectale/aucune



INTERPRETATION DES IMAGES

UTÉRUS

Utérus:

Position

Taille

Myomètre:

Homogène sans lésion
Adénomyose interne / externe
Myome (sous-muqueux??)

Endomètre :

épaisseur,
ligne cavitaire régulière,
déviée, dédoublé?

INTERPRETATION DES IMAGES

ANNEXES

Ovaires:

Surface, localisation

Si désir de grossesse:

 Réserve folliculaire (nombre de follicules)

 Evaluation du parenchyme ovarien sain et de la réserve si présence d'un kyste/endométriome

Endométriomes:

 Nombre et dimension

Implants hémorragiques

Trompes (apport de la séquence 3D):

Hydrosalpynx?

Hématosalpynx?

Diamètre tubaire



INTERPRETATION DES IMAGES

RECHERCHE ET DESCRIPTION DES LÉSIONS D'ENDOMÉTRIOSE, PELVIENNE SOUS-PÉRITONÉALE PROFONDE

Nodules ou implants hémorragiques

Compartiment antérieur:

Vessie (trigone), espace inter-vésico-utérin, ligament rond

Compartiment latéral:

Ligament rond, paramètre, uretère
Lame sacro-recto-genito-pubienne, paroi pelvienne latérale, plexus sacré
Echancrure sciatique

Compartiment postérieur

Torus, ligament utéro-sacré proximal
Cul de sac vaginal
Cloison recto-vaginale
Atteinte digestive: multifocalité??
Charnière recto-sigmoïdienne/sigmoïde/rectum
(longueur, épaisseur et circonférence de l'atteinte, distance à la marge anale)
Carrefour iléo-caecal, bas fond caecal et grêle



INTERPRETATION DES IMAGES

AUTRES ATTEINTES

Epanchement pelvien, pseudokyste

Dilatation urétérale ou pyélique

Description d'implants hémorragique d'allure superficiels

Paroi abdominale antérieure

Coupoles diaphragmatiques



SCORE ENZIAN

LA CLASSIFICATION ENZIAN PERMET UNE ANALYSE SYSTEMATISEE DES ATTEINTES D'ENDOMETRIOSE PROFONDE EN PRE-CHIRURGICAL

Di Paola V, et al. Detection and localization of deep endometriosis by means of MRI and correlation with the ENZIAN score. Eur J Radiol (2015)

Espace recto-vaginal (vagin et cloison recto-vaginale)

Atteinte < 1cm: A1

Atteinte 1-3cm: A2

Atteinte > 3cm: A3

Ligaments utéro-sacrés

Atteinte < 1cm: B1

Atteinte 1-3cm: B2

Atteinte > 3cm: B3

Rectosigmoïde

Atteinte < 1cm: C1

Atteinte 1-3cm: C2

Atteinte > 3cm: C3

Adénomyose: FA

Atteinte urétérale: FU

Atteinte intestinale: FI

Atteinte vésicale: FB (bladder)

Atteinte ovarienne: FO



CONCLUSION

Absence d'argument pour la présence d'une endométriose pelvienne notamment profonde

Mise en évidence d'une endométriose pelvienne

- Endométriome ? Atteinte tubaire ?
- Endométriose profonde sous-péritonéale (compartiment antérieur, latéral, postérieur)
- Atteinte digestive : multifocalité ?
- Anomalie utérine associées ?
- Retentissement urinaire ?
- Autres
- Score ENZIAN si possible:



endobreizh.

RÉSEAU DE SANTÉ BRETON POUR LA PRISE
EN CHARGE DE L'ENDOMÉTRIOSE