

Annexe 4. Fiche Pratique Echographie pelvienne 1ere ligne

ECHOGRAPHIE PELVIENNE

INDICATION

Patiente âgée de [] ans, G [] P [] examinée à J [] du cycle, (nombre de césarienne) adressée pour suspicion clinique d'endométriose : douleurs pelviennes chroniques associée à des dysménorrhées (EVA), dyspareunies profondes, des douleurs cataméniales à la miction, à la défécation, et des scapulalgies [] cataméniales / Infertilité

Absence d'antécédent de chirurgie pelvienne et d'infection pelvienne.

Traitement hormonal : [] Désir de grossesse : []

TECHNIQUE

Examen réalisé par voies sus-pubienne et endovaginale après accord de la patiente avec gaine de protection à usage unique. Désinfection de la sonde avant et après l'examen selon le protocole mis en place dans le service/cabinet. Possible étude de la paroi ou des creux inguinaux avec une sonde superficielle à haute fréquence en fonction de la symptomatologie.

RESULTATS

Examen comparé à ...

L'utérus est de morphologie normale, [] versé [] fléchi médian/latérodévié à [] mesuré à []x[]x[]mm
Le myomètre est homogène, [] myome [] , adénomyose interne [] (signes directs et associations de signes indirects) (superficielle/profonde, diffuse ou focale)

L'endomètre mesure [] mm d'épaisseur, d'aspect *hypoéchogène/en cible/hyperéchogène, en accord / non en accord* avec la période du cycle.

Absence d'anomalie intracavitaire décelable.

Le col est sans anomalie suspecte

Cicatrice de césarienne [] , avec/sans isthmocèle (profondeur, largeur, hauteur).

Ovaires en position [] , avec un parenchyme ovarien sain visible ou pas, porteurs de [] follicules.

Présence/Absence d'endométriose annexielle :

Endométriomes

Hématosalpinx endométriosique

Hydrosalpinx droit/gauche

Présence/Absence d'endométriose profonde :

Compartiment médio central : Torus / LUS proximaux [] Cul de sac vaginal postérieur [] Cloison rectovaginale [] Infiltration myométriale externe antérieure/ postérieure

Compartiment postérocentral : Rectum et charnière rectosigmoïdienne

Compartiment antérocentral : Vessie Ligament rond proximal [] mm

Compartiments latéraux :

Absence/présence d'un épanchement péritonéal d'une symphyse ou d'adhérence dans le cul de sac de Douglas.

Absence/présence de dilatation des cavités pyélocalicielles (diamètre antéropostérieur du bassin, dilatation calicielle, taille des reins et épaisseur du cortex en cas de dilatation).

CONCLUSION :

Absence de lésions d'endométriose annexielle ou profonde décelée

Eviter toute phrase confondante (possible, à minima...) utilisant le terme endométriose

Ou :

Endométriose pelvienne annexielle avec endométriome(s) ovarien droit/gauche, nombres, de [] mm maximum, et/ou hématosalpinx droit/gauche.

Endométriose pelvienne profonde intéressant [] (énumérer les localisations), sans/avec urétérohydronéphrose.

Images clés