

Bilan d'endométriose

Préambule :

L'objectif est de proposer un compte rendu type pour le diagnostic et le bilan d'extension de l'endométriose pelvienne. Un tableau résume les différentes localisations possibles d'endométriose extra ovarienne.

Sont indiqués *en italique et grisé* les éléments qui sont importants à préciser dans chaque sous-item du compte-rendu.

ECHOGRAPHIE PELVIENNE

Appareil <.....>

INDICATION

Patiente âgée de <.....> ans, vue à J <.....> du cycle, G <.....> P <.....> (*nombre de césarienne*) adressée pour suspicion clinique d'endométriose.

+/- Douleurs pelviennes chroniques, dysménorrhées (EVA), dyspareunies profondes, douleurs cataméniales à la miction, à la défécation, scapulalgies (côté) cataméniales.

+/- Infertilité.

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

Traitement hormonal : <.....>

Désir de grossesse : *oui/non*

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*.

+/- *préparation rectale (type Normacol, autre), +/- opacification rectale à l'eau, +/- fusion IRM. 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 *antéversé/rétroversé, antéfléchi/rétrofléchi/intermédiaire, médian/latéro dévié à <.....>*. Il mesure <.....> mm de hauteur, <.....> mm de diamètre transversal et <.....> mm de diamètre antéro postérieur.

Le myomètre est homogène, *sans/avec* myome *sans/avec* adénomyose interne (*diffuse ou focale*).

L'endomètre est mesuré à <.....> mm d'épaisseur, d'aspect *hypoéchogène/en cible/hyperéchogène, en accord / non en accord* avec la période du cycle.

Le col est sans anomalie décelée en échographie.

Cicatrice de césarienne <.....> .

Les ovaires sont situés au niveau des fossettes ovariennes (*ou autre situation*).

Ils mesurent respectivement à droite <.....> mm/cm² et à gauche <.....> mm/cm² de taille et de morphologie normales pour le statut hormonal (*possibilité de donner le compte folliculaire*).

Présence/Absence :

- d'endométriomes (*côté, nombre, taille, centraux ou périphériques, typique ou pas*). Le parenchyme ovarien sain est *visible ou pas*, porteurs de <.....> follicules.

- d'hématosalpinx droit/gauche ou d'hydrosalpinx droit/gauche mesuré à <.....>

Présence/Absence de lésion d'endométriose pelvienne profonde.

Le passage de la sonde est cependant douloureux en regard de <.....> *et/ou* du ligament utérosacré *droit/gauche* qui est épaissi +/- douleur élective provoquée.

Ou

Endométriose pelvienne profonde touchant :

		Présent	Taille
Compartment Médiocentral	Torus	[<>]	[<>]
	Ligament utérosacré droit proximal	[<>]	[<>]
	Ligament utérosacré gauche proximal	[<>]	[<>]
	Vagin - Cul de sac vaginal postérieur	[<>]	[<>]
	Cloison recto-vaginale	[<>]	[<>]
	Adénomyose externe postérieure	[<>]	[<>]
	Adénomyose externe antérieure	[<>]	[<>]
Compartment Postérocentral	Charnière rectosigmoïdienne/rectum/sigmoïde sur XX mm de hauteur du bas/moyen/haut rectum. Cette atteinte est mesurée à XX mm d'épaisseur et concerne XX degrés de la circonférence	[<>]	[<>]
	Etude du rectosigmoïde satisfaisante [oui/non]		
Compartiments Médiolatéraux	Paramètre/uretère dilaté - Coté [<>]	[<>]	[<>]
Compartment Antérocentral	Vessie au niveau du dôme/du cul de sac vésico-utérin et/ou du trigone vésical (distance aux méats)	[<>]	[<>]
	Ligament rond proximal - Coté [<>]	[<>]	[<>]

Bonne mobilité des annexes et de l'utérus avec la présence du signe du glissement, notamment en regard du cul de sac de Douglas, et sans douleur provoquée.

Ou

Défaut de mobilité des annexes et de l'utérus sans signe du glissement, notamment en regard du cul de sac de Douglas et avec des douleurs provoquées en regard de <.....> / pelvis adhérentiel.

Absence d'épanchement péritonéal/ **Présence** d'un épanchement de faible abondance d'allure physiologique.

Absence de dilatation des cavités pyélocalicielles/**Présence** d'une dilatation pyélocaliciale du coté... et avec un bassin dilaté à <.....> mm.

CONCLUSION

Endométriome(s) ovarien(s) <taille, côté>.

Endométriose profonde (centrale, postérieure, latérale ou antérieure) atteignant <.....>

Absence/présence de dilatation des cavités pyélocalicielles.

Dr <.....>