

# Compte rendu Illustré

## Endométriose

**Objectif principale : Utiliser un compte rendu standardisé et uniforme pour les échographies pelviennes explorant l'endométriose profonde**

**Objectif secondaire :**

- **Confrontation écho-chirurgicale pour évaluer les performances de l'échographie pratiquée avec ce compte rendu standardisé.**

*Les performances de l'échographie dans le diagnostic et le bilan pré-opératoire de l'endométriose sont reconnus avec des sensibilités supérieures à celle de l'IRM pour les lésions postérieures du rectum et de la charnières recto-sigmoïdiennes (1). La sensibilité semble moins bonne dans l'exploration des lésions vésicales. L'expérience de l'échographiste est un facteur essentiel à la performance de l'examen. (1)*

*L'utilisation d'un compte rendu uniforme pourrait modifier les performances de l'examen et devrait être évalué.*

- **Evaluation échographique de l'infertilité chez les patientes atteintes d'endométriose profonde**

Il existe plusieurs scores qui ont été proposé pour évaluer les chances de grossesses de patientes atteintes d'endométriose (2 ,3). Ces scores utilisent essentiellement des critères cliniques et chirurgicaux.

*L'utilisation de ce compte rendu uniforme devrait être évalué afin de rechercher les éléments pronostiques en termes de fertilité.*

**Critères d'inclusion :**

- Infertilité**
- Dysménorrhée**
- Dyspareunie**
- Signe digestive cataménial**
- Signe urinaire cataménial**
- Signe clinique/ radiologique suspect d'endométriose**

**Protocole**

Remplir pour chaque patiente le compte rendu proposé

*(1) [Diagnostic strategies for endometriosis: CNGOF HAS Endometriosis Guidelines]. Bourdel N, Chauvet P, Canis M. Gynecol Obstet Fertil Senol. 2018 Mar;46(3):209-213.*

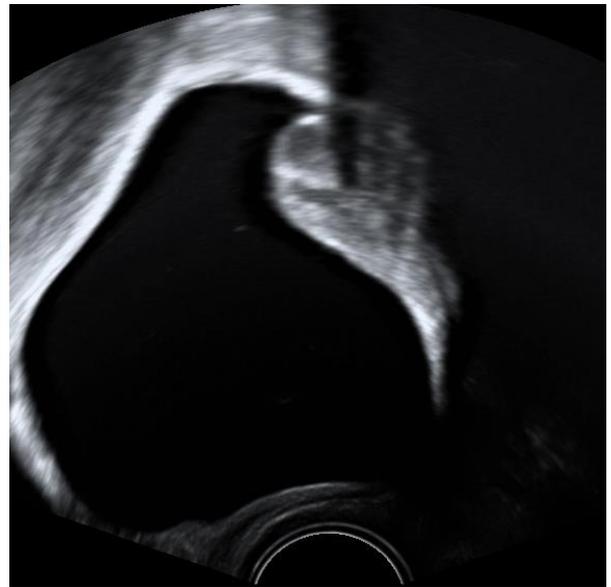
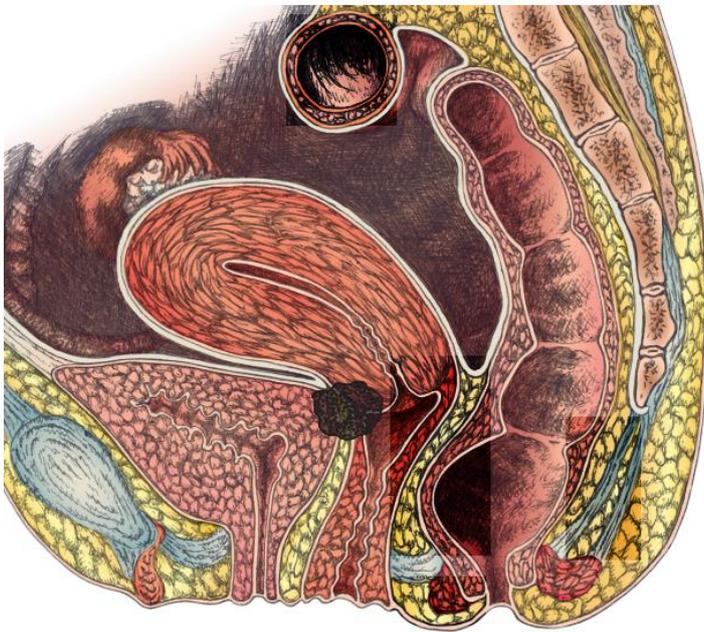
*(2) American fertility society. Classification of endometriosis. Fertil Steril. 1979 ;32 :633-4*

*(3) Endometriosis fertility index : the new validated endometriosis staging system. G David Adamson, MD and David J. Pasta, MS. Fertil Steril. 2010*

## Recherche d'endométriose pelvienne profonde :

### □ Atteinte antérieure=

- Adhérence de l'espace vésico-utérin :      Oui                              non
- Nodule hypoéchogène d'endométriose de l'espace vésico-utérin:      oui                              non
- rapport avec la vessie=                      dome vésical                      méats urétraux
- rapport avec le vagin= atteinte cul de sac vaginal antérieur      oui                              non



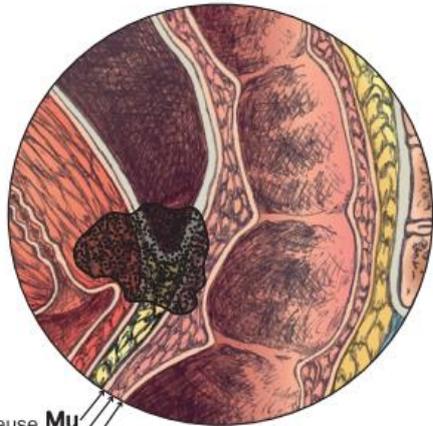
□ **Atteinte postérieure :**

-Adhérence en regard du torus : Oui non

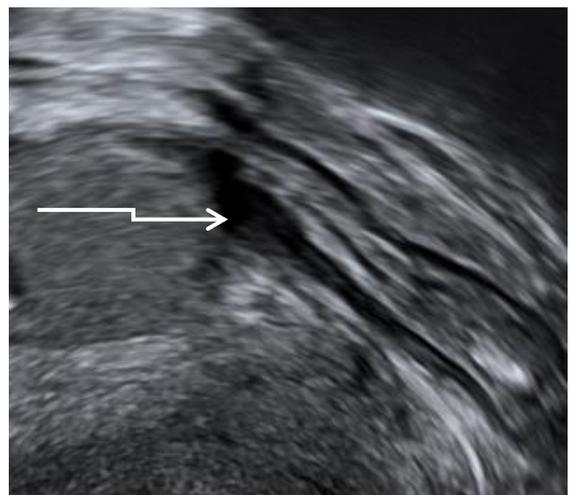
-Nodule hypoéchogène d'endométriose en regard du torus: oui non

-taille :

-Infiltration digestive= Non musculuse sous muqueuse muqueuse Atteinte cul  
 de sac vaginal= oui non  
 - niveau de l'atteinte= distance avec la marge anale



musculaire **Mu**  
 sous muqueuse **SM**  
 muqueuse **M**



-atteinte des ligaments utéro-sacrés=

oui

non

-taille

-Infiltration digestive=

Non

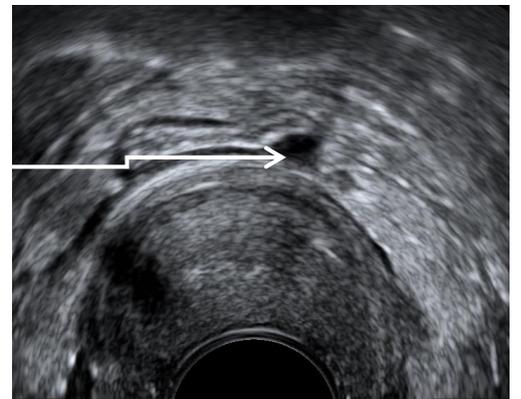
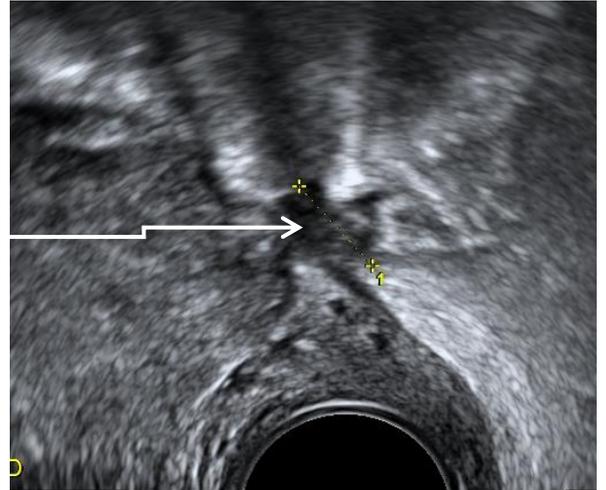
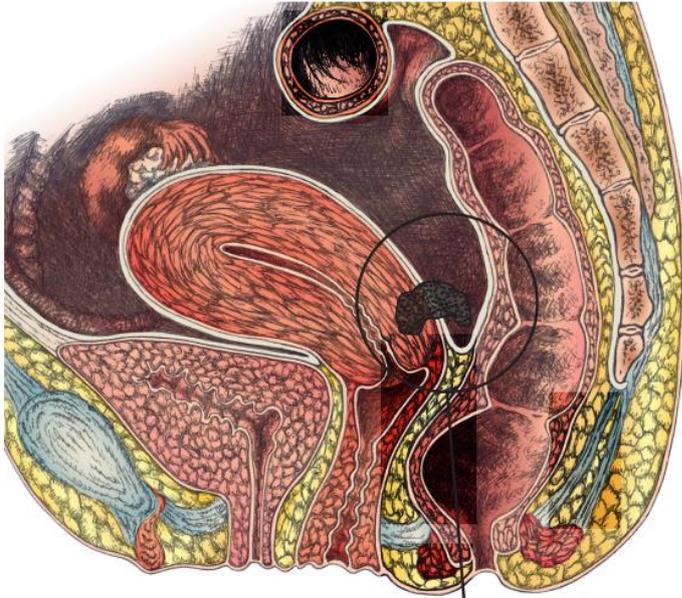
muscleuse

sous muqueuse

muqueuse

- niveau de l'atteinte= distance avec la marge anale

-Atteinte cul de sac vaginal=



-Nodule hypoéchogène d'endométriose au dessus du torus :

oui

non

-Nodule hypoéchogène d'endométriose du Caecum :

oui

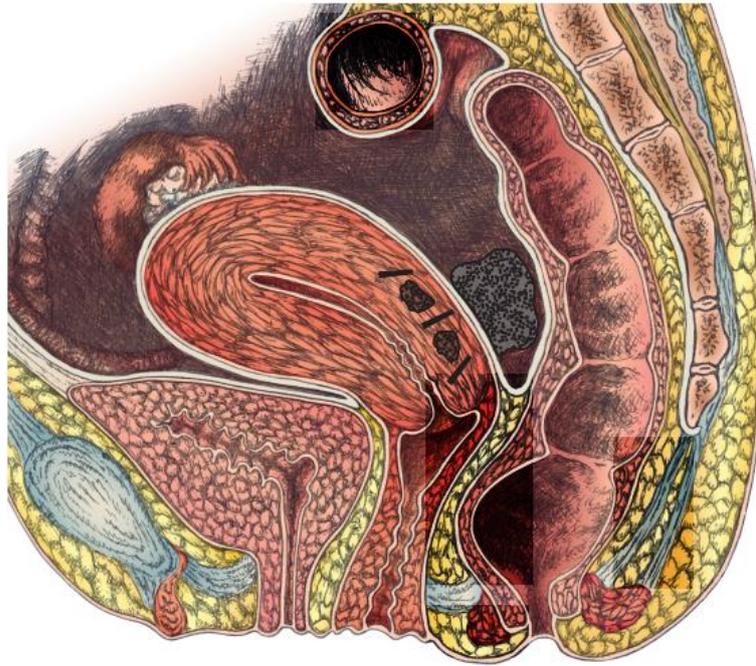
non

□ **Adénomyose associée :**

-diffuse/focale

-adénomyose interne

-adénomyose externe en regard d'une lésion      antérieure      postérieure



**Ovaire droit:**

-localisation par rapport à la loge anatomique

-mobilité= adhérence      oui      non

-accessibilité des ovaires      oui      non

-endométriome=      oui      non  
Taille 3 axes

-Compte des follicules antraux

