



**CLINIQUE MUTUALISTE  
LA SAGESSE**

## ***PROTOCOLES ENDOMETRIOSE***

Clinique Mutualiste La Sagesse – Rennes

Janvier 2011

- Protocole d'imagerie
- Urgence
- Suspicion d'endométriose
- Douleur et endométriose
- Infertilité et endométriose
- Protocoles spécifiques
  - Endométriome
  - Endométriose vésicale
  - Endométriose pariétale
  - Endométriose appendiculaire
  - Endométriose pleurale
  - Endométriose pulmonaire

- Endométriose diaphragmatique
- Adénomyose
- Récidive après chirurgie

# **IMAGERIE et ENDOMETRIOSE**

Pas d'indication de scanner  
Plus d'indication d'écho-endoscopie

Examen clinique ( si possible fiche de synthèse )

**ECHOGRAPHIE**

Praticien expert

5 conditions :

- Matériel adapté ( sondes haute fréquence )
- Préparation
- Maitriser l'écho-anatomie génitale, urinaire et digestive
- Connaître l'endométriose et ses localisations

**IRM de 1<sup>ère</sup> INTENTION**

Echec prévisible de l'échographie

- Surpoids
- Voie endo-cavitaire impossible

**BONNE CONDITION D'EXAMEN**

Pas d'autre exploration

**EXAMEN DIFFICILE et/ou INCOMPLET**

IRM de 2<sup>ème</sup> intention

## **IRM de 2<sup>ème</sup> INTENTION**

### **1 - Examen techniquement difficile – Bilan incomplet**

- Volumineux fibromes
- Endométriose vaginale de type I étendue en hauteur
- Endométriose majeure : uro-génito-digestive

### **2 – Manque de spécificité diagnostic :**

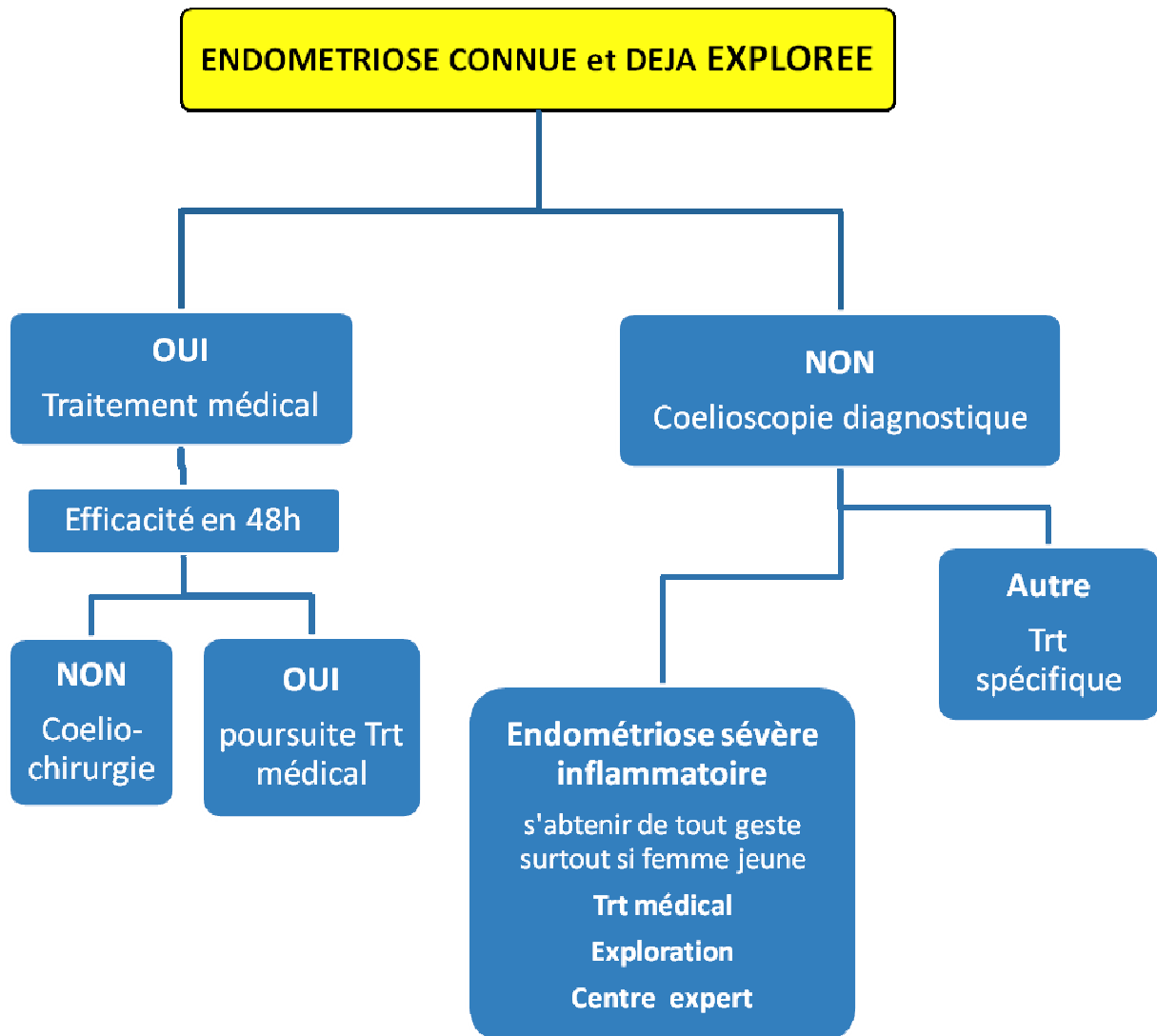
- Endométriome atypique (après contrôle)
- Surveillance post-opératoire rapprochée

### **• 3 – Territoires anatomiques difficilement accessibles**

- Cavité péritonéale si météorisme important
- Bifurcation iliaque
- Compartiment postérieure des ligaments utéro-sacrés - sciatique

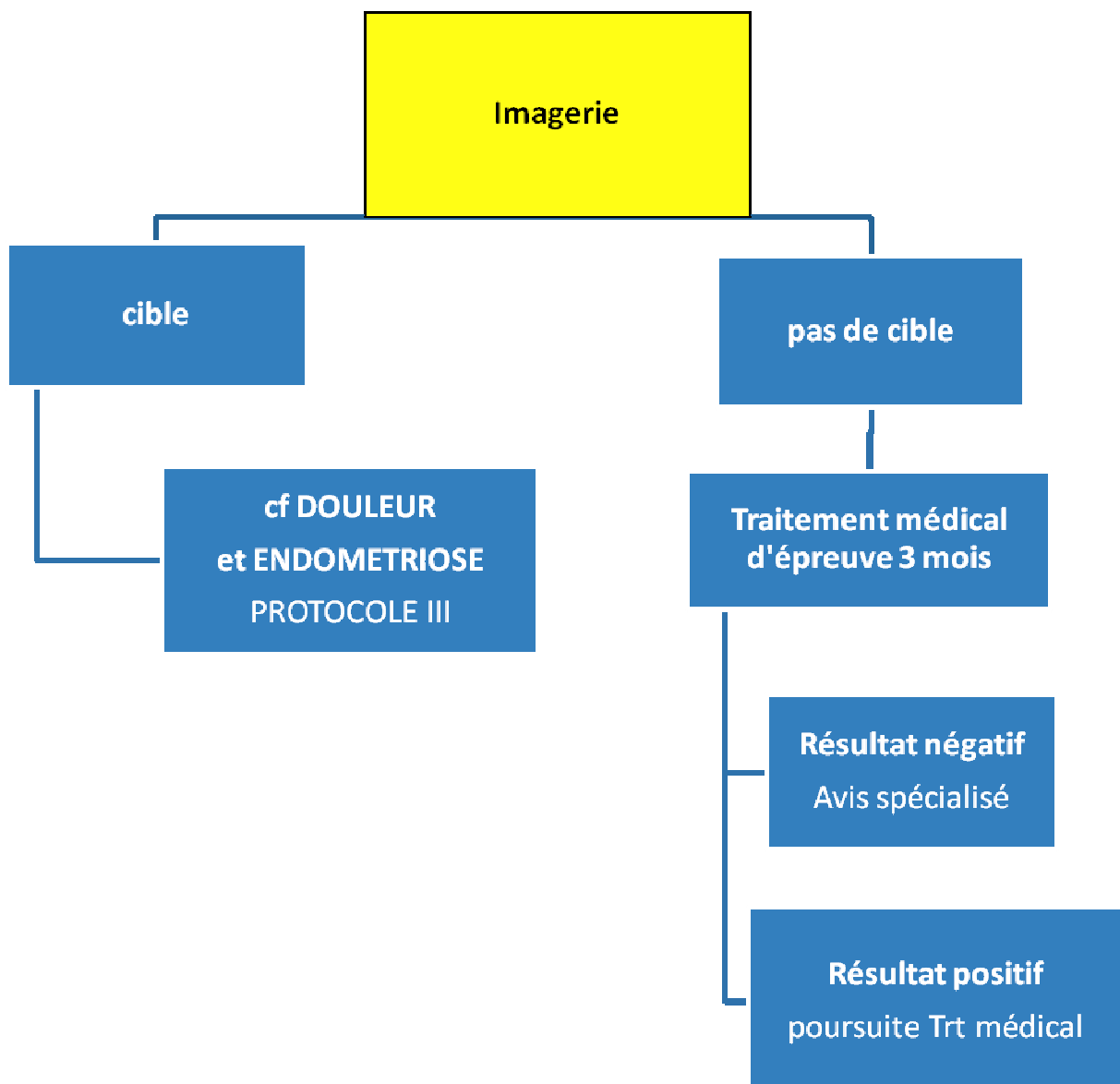
# **URGENCE et ENDOMETRIOSE**

## **Protocole I**



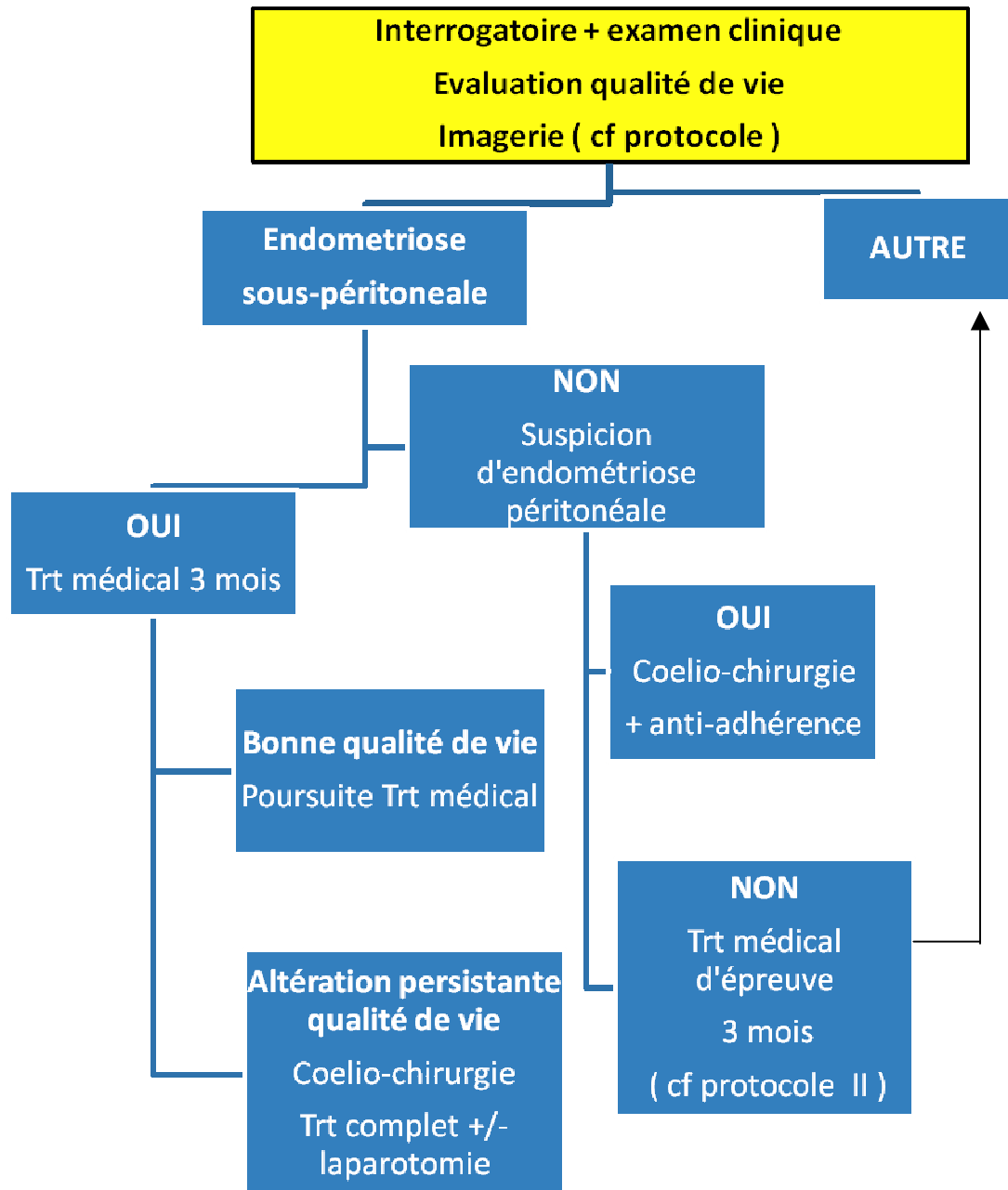
**SUSPICION D'ENDOMETRIOSE**  
**( Interrogatoire +/- examen clinique )**

**Protocole II**



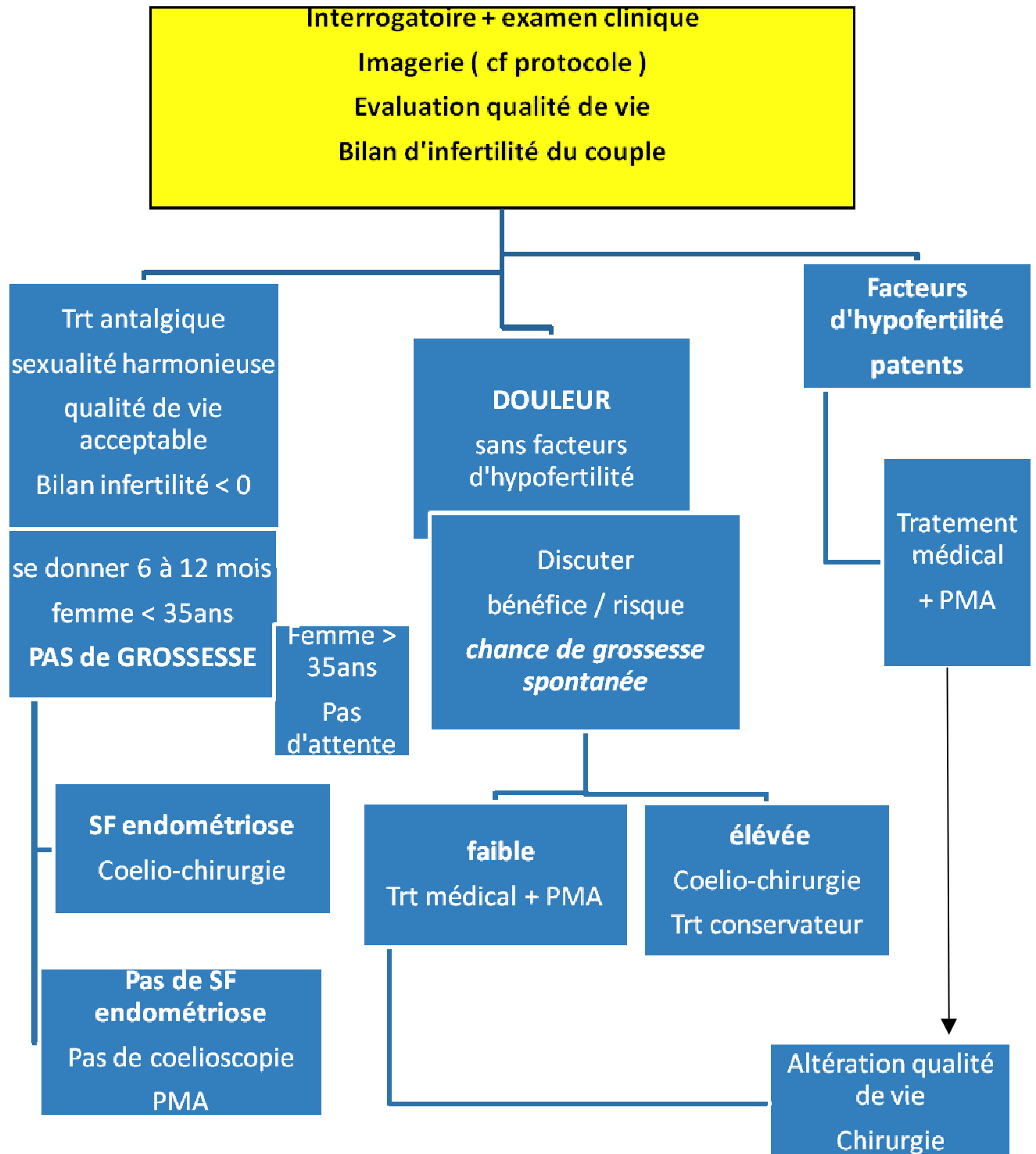
# **DOULEUR et ENDOMETRIOSE AVEREE**

## **Protocole III**



# INFERTILITE et ENDOMETRIOSE

## Protocole IV





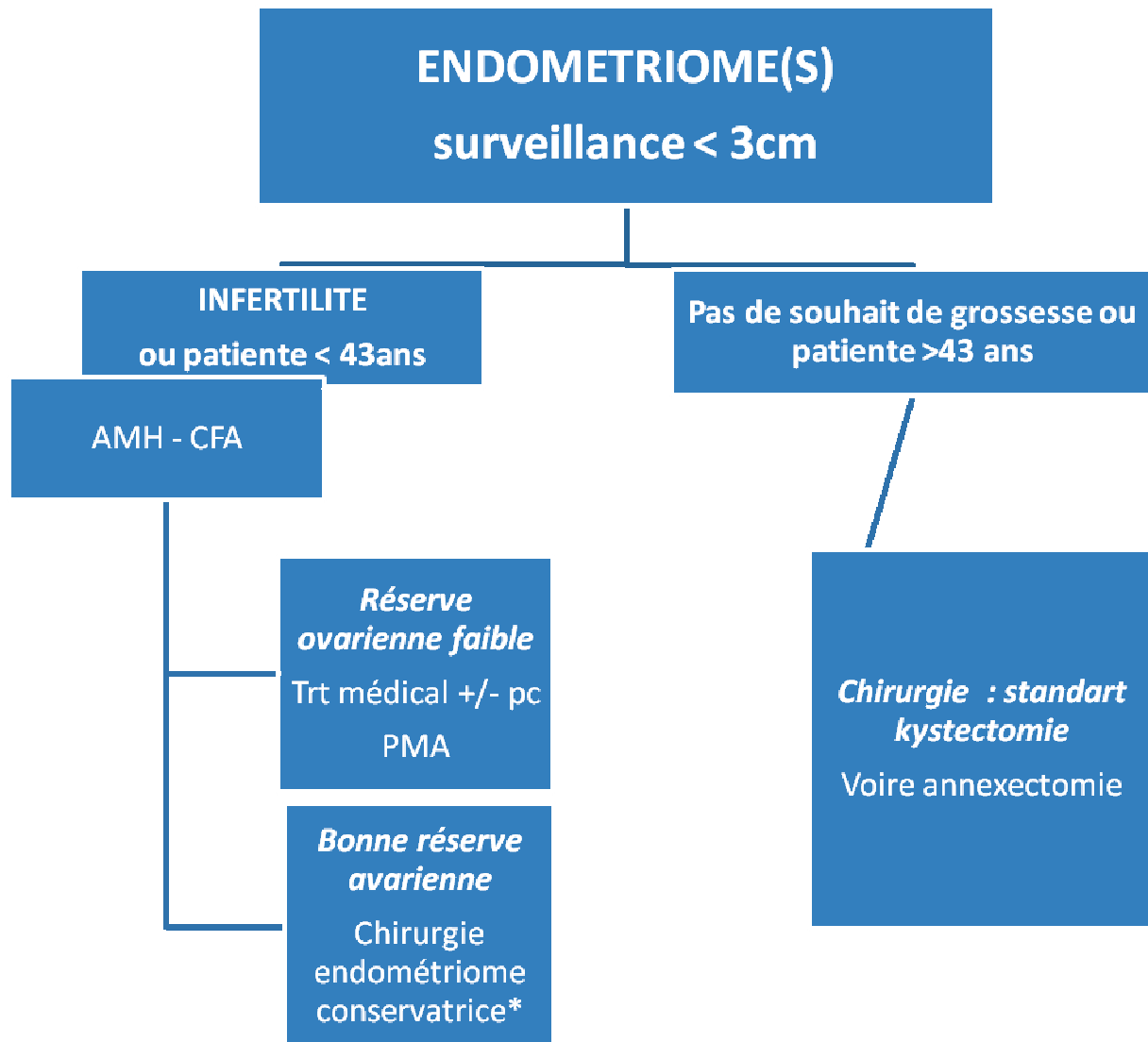
Dans le cadre d'une coelioscopie pour endométriose avec infertilité :

- Faire examen sous AG
- Employer une classification de l'endométriose ovaro-tubo-péritonéale type AFS. Pas de valeur pronostique en terme de fertilité.
- Conservation du patrimoine ovarien +++
- Emploie d'anti-adhérences systématiquement

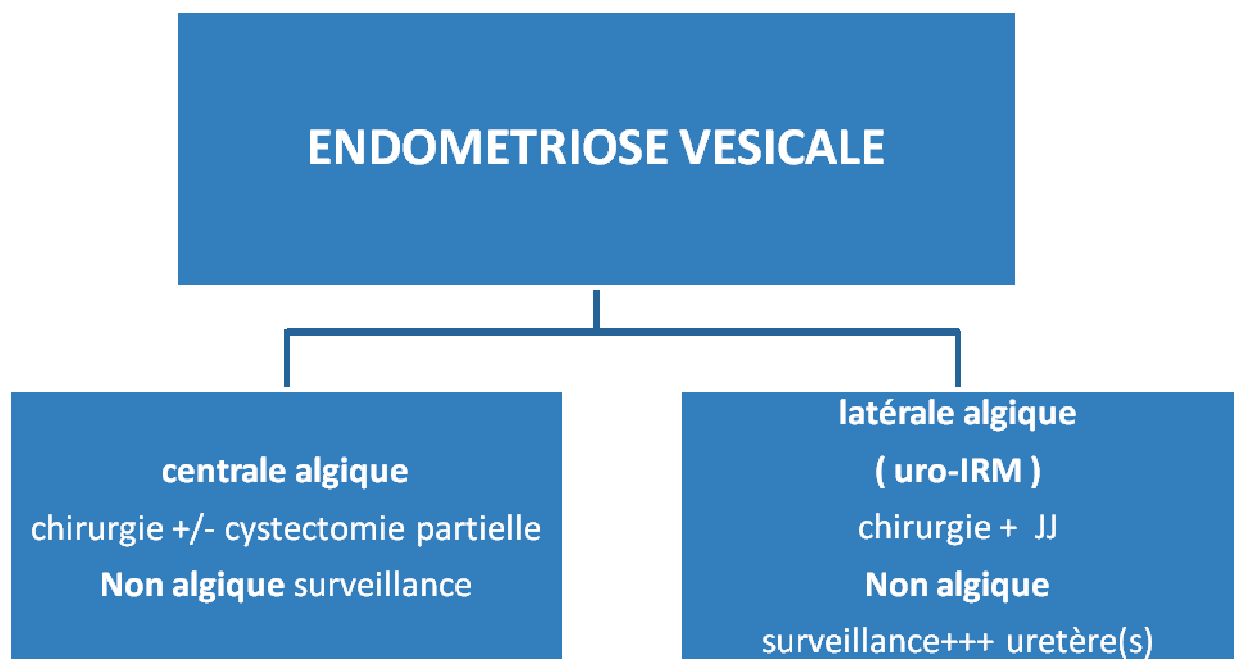
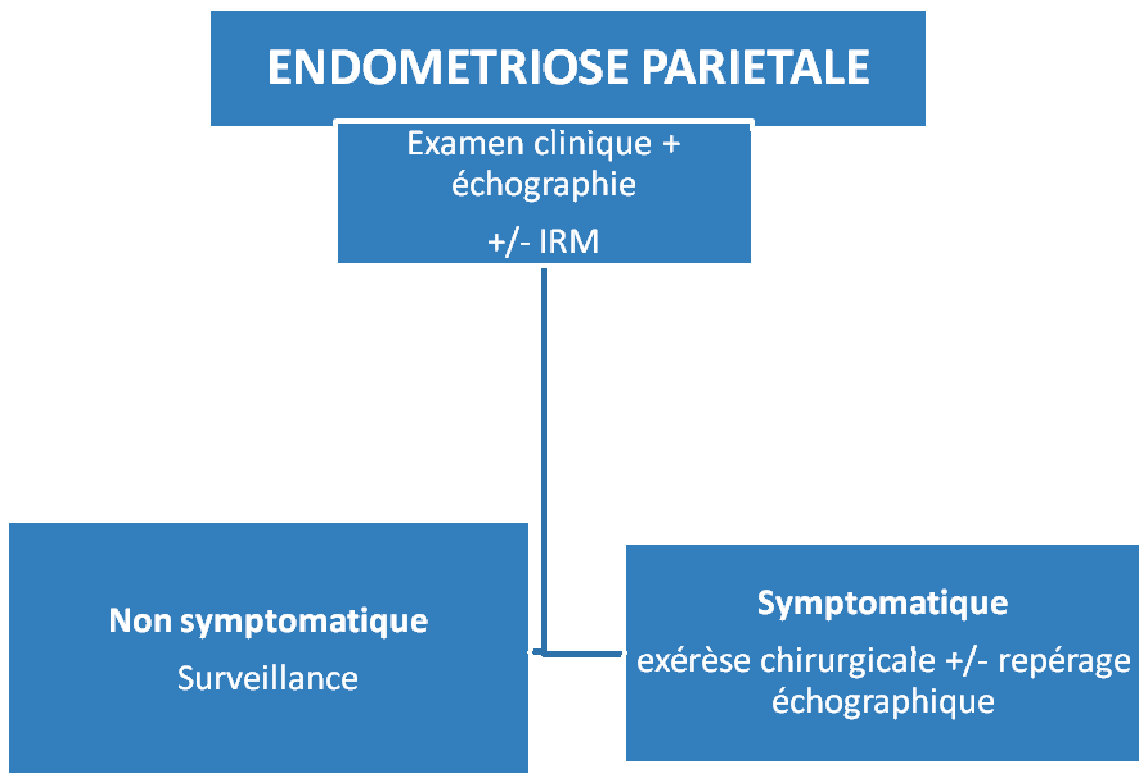
Traitement post-opératoire

- Pas de traitement post-opératoire si exérèse complète avec une bonne coaptation ovaro-tubaire
- Traitement post-opératoire si mauvais résultat avant FIV

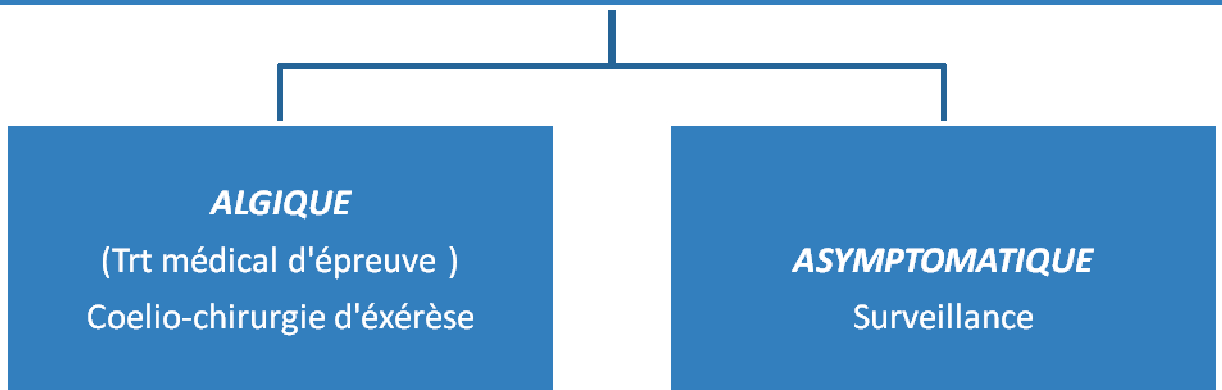
# PROTOCOLES SPECIFIQUES



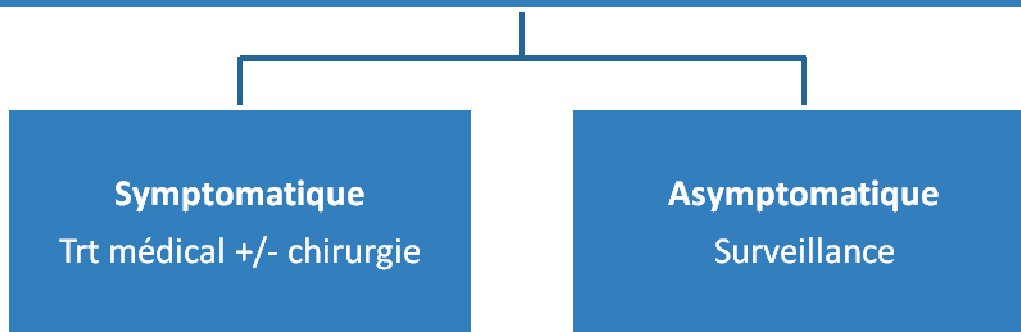
**\* si chirurgie à forte potentialité d'exérèse de tissus ovarien discuter soit ponction-évacuation agonistes 3 mois Soit traitement laser ou bipolaire ( taux de récidence élevée )**



## ENDOMETRIOSE CAECO-APPENDICULAIRE



## ENDOMETRIOSE PLEURO-PULMONAIRE



# ENDOMETRIOSE DIAPHRAGMATIQUE

