

DEPISTAGE ECHOGRAPHIQUE DE L'ENDOMETRIOSE



L'endométriose c'est la présence de cellules de l'endomètre (le revêtement qui tapisse l'intérieur de l'utérus qui à chaque cycle se renouvelle en provoquant les règles).

La présence de ces cellules endométriales au niveau du muscle utérin provoque sous l'effet des hormones un saignement à l'intérieur du muscle utérin, elle est à l'origine de règles abondantes et de douleurs : c'est l'**adénomyose**.

Les cellules endométriales peuvent se fixer n'importe où : au niveau des ligaments qui soutiennent l'utérus (**ligaments utérosacrés**), ovaires en les collant entre eux à l'utérus (**Kissing ovaries**), en provoquant des kystes hémorragiques spécifiques : les **endométriomes**.

Ces lésions peuvent être à l'origine de **dyspareunies** (douleurs lors des rapports).

L'endométriose peut envahir la vessie, les uretères et les reins et être à l'origine d'une symptomatologie urinaire (douleurs à la miction, sang dans les urines, dilatation des cavités du rein avec des douleurs lombaires).

C'est pour cette raison qu'il est indispensable d'examiner la vessie et les reins lors de ce bilan.

L'endométriose peut envahir le tube digestif, le rectum et le colon en provoquant des douleurs à la défécation et des saignements au niveau des selles.

L'échographie sera complétée par une IRM qui doit être réalisé par un radiologue expérimenté dans ce domaine (une liste peut vous être fournie par le centre de diagnostic et de prise en charge de l'endométriose du CHU).

En cas d'atteinte de la cloison entre le vagin et le rectum ou suspicion de lésion du rectosigmoïde nous pouvons vous proposer la réalisation d'une **rectosonographie**, une échographie endovaginale avec un remplissage du rectum avec du sérum physiologique). Cet examen permet de mieux visualiser et d'apprécier le degré d'extension de la lésion au niveau du rectosigmoïde.



DEPISTAGE ECHOGRAPHIQUE DE L'ENDOMETRIOSE

**Il est donc indispensable que cet examen soit réalisé par un échographiste expérimenté pour la recherche de cette pathologie invalidante
Une liste peut vous être fournie par le centre de diagnostic et de prise en charge de l'endométriose du CHU.**

Souvent le diagnostic d'endométriose n'est posé qu'après **7 ans d'errance diagnostique** avec plusieurs échographies inutiles faites par des imageurs non entraînés au dépistage de cette maladie.

L'échographie pelvienne est réalisée par un médecin ou une sage-femme.

Elle est réalisée par voie abdominale (externe) ou endovaginale (interne) sauf pour les patientes vierges.

Il est important de bien informer l'échographiste d'une éventuelle virginité, de vos antécédents médicaux et chirurgicaux, de vos traitements encours et de vos allergies (latex en particulier).

L'examen est réalisé avec une vessie en semi-réplétion (remplie à 50%).

De préférence sauf urgence en dehors des saignements, fin des règles ou à un autre moment du cycle menstruel si besoin.

En dehors de la virginité ou d'un vaginisme extrême, il est indispensable que l'examen soit réalisé par voie endovaginale permettant une meilleure visualisation des organes et la réalisation de coupes impossibles à obtenir par voie abdominale.

Le praticien vous expliquera le déroulement de l'examen, à savoir qu'une sonde d'échographie sera introduite dans le vagin.

La sonde est désinfectée entre 2 patientes selon un protocole validé scientifiquement et protégée d'une gaine en latex et lubrifiée.

L'introduction de la sonde d'échographie est en général indolore mais parfois être source d'inconfort, n'hésitez pas à le signaler au cours de l'examen.

Les risques infectieux sont exceptionnels.

N'hésitez pas à nous contacter pour plus d'explications.