

# UE 2 – Item 24

## Grossesse Extra Uterine

BELDJORD Selma –FEDIDA Benjamin  
ALBERT Charlie

Validé par le Pr THOMASSIN-NAGGARA Isabelle

# PLACE DES EXAMNES RADIOLOGIQUES

IMAGERIE	GRADE / DOSE	INTERET/CRITERES
échographie endovaginale	B/0	<ul style="list-style-type: none"><li>• visualisation d'un embryon vivant en position extra-cavitaire (spe = 100 %).</li><li>• Ou présence d'une masse extra-utérine, latérale, dissociée de l'ovaire</li></ul> <p>interprétée en fonction du dosage quantitatif de l'HCG</p>

# IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

- Signes Descriptifs

- Signes Directs :

- Sac gestationnel en dehors de la cavité utérine avec embryon et vésicule vitelline (1)
    - Hématosalpinx++ : Masse latéro utérine hétérogène

- Signes Indirects :

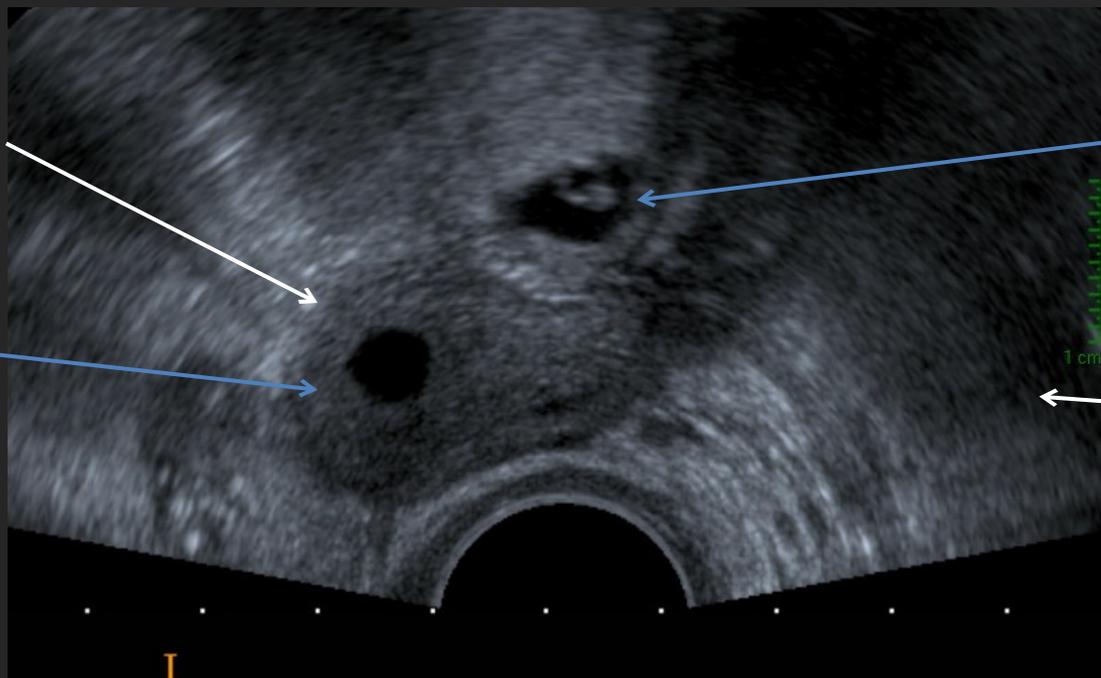
- Vacuité utérine : Visible dès hCG > 3510UI/l
    - Endomètre épais, gravide
    - Corps jaune: homolatéral (85%), controlat (15%)
    - Epanchement dans le cul de sac de douglas

# ECHOGRAPHIE ENDOVAGINALE

## VUE AXIALE

Ovaire droit

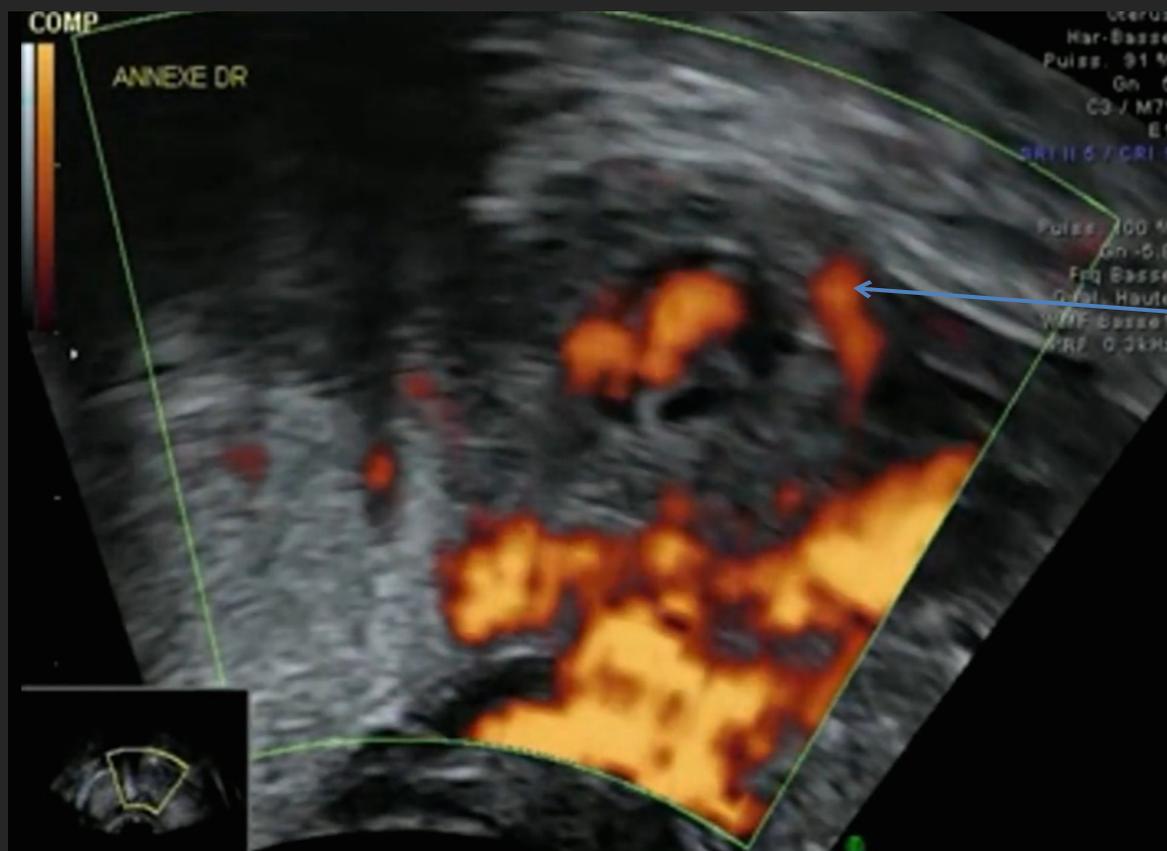
Corps jaune  
homolatéral



Sac  
gestationnel  
tubaire  
Embryon  
visible

Utérus

# ECHOGRAPHIE ENDOVAGINALE AVEC DOPPLER VUE AXIALE

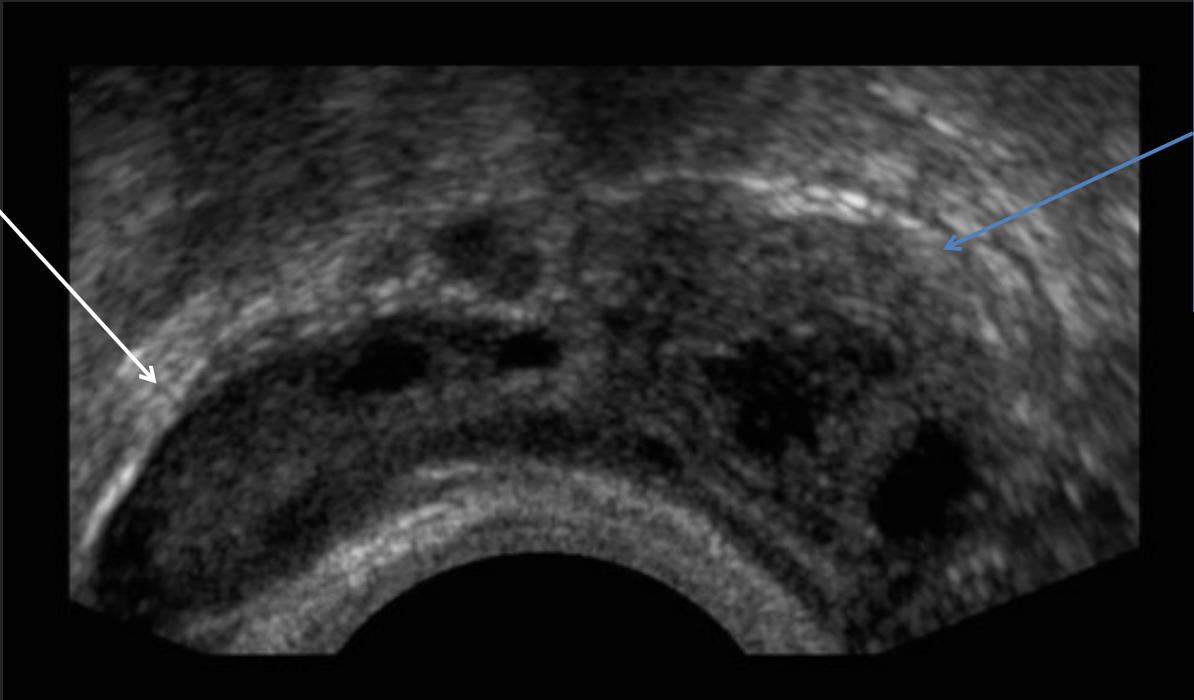


Sac  
gestationnel  
tubaire  
Activité  
cardiaque

# ECHOGRAPHIE ENDOVAGINALE

## VUE AXIALE

Ovaire  
droit



Masse tubulée  
échogène  
hétérogène  
correspondant à  
un  
hématosalpinx

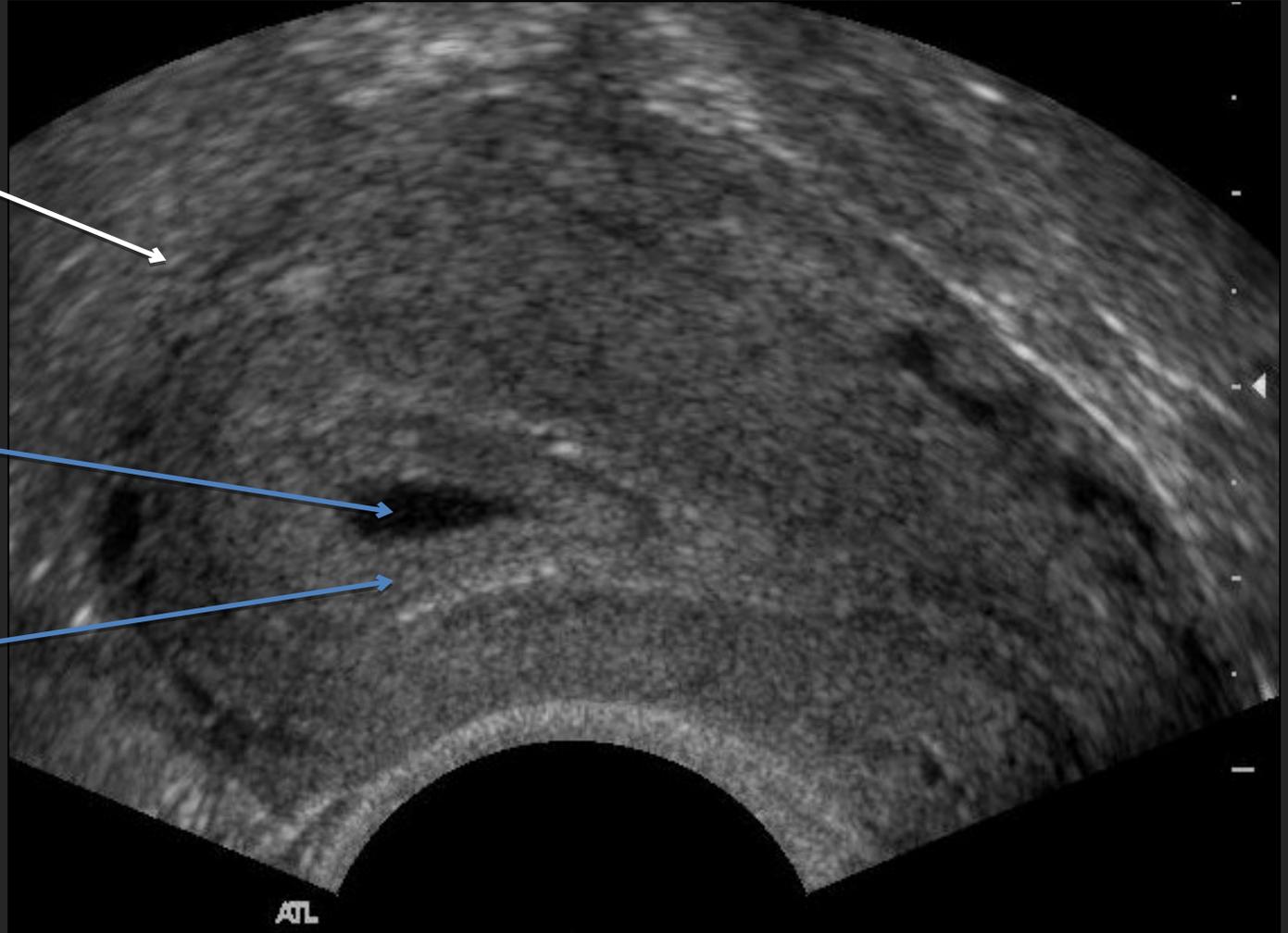
# ECHOGRAPHIE ENDOVAGINALE

## VUE SAGITTALE

Utérus

Utérus vide

Endomètre épaissi



# IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

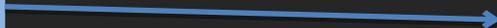
- Signes à visée étiologique (facteurs de risques de GEU)
  - Salpingite
  - Antécédent de GEU
  - Endométriose (1)
  - Chirurgie abdomino pelvienne
  - Tabac
  - Contraception par stérilet (1)

# ECHOGRAPHIE ENDOVAGINALE VUE SAGITTALE

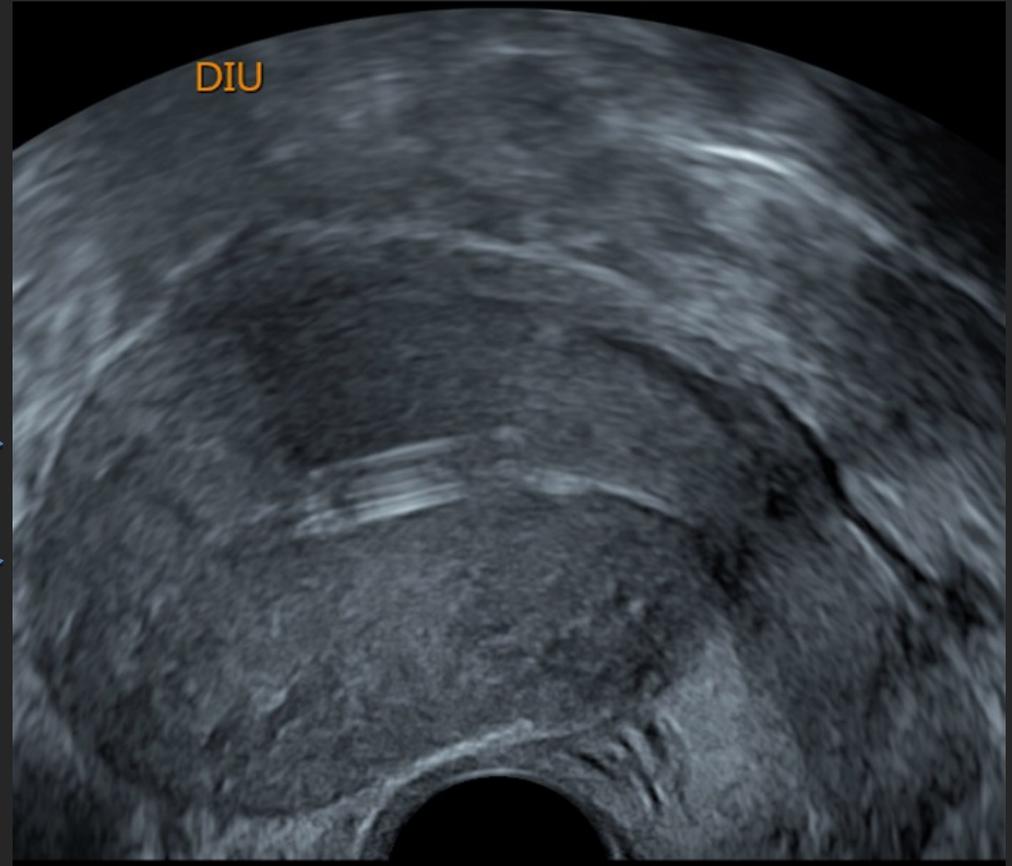
Utérus



Image linéaire  
hyperéchogène  
Correspondant à  
un DIU



Endomètre

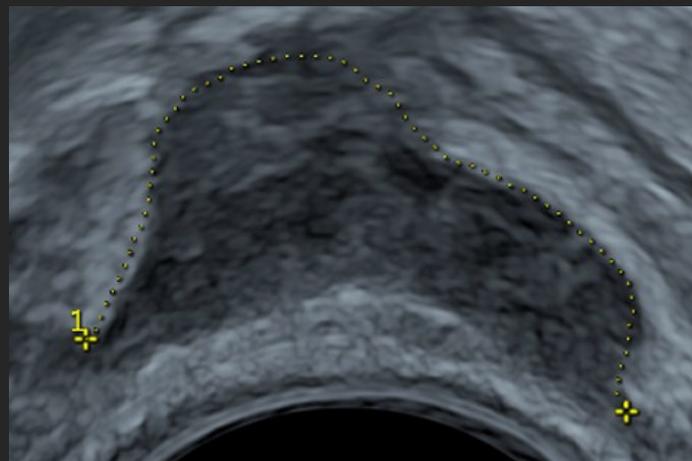


# ECHOGRAPHIE ENDOVAGINALE

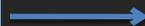
## VUE SAGITTALE



Epaississement  
hypoéchogène du  
ligament utéro sacré



Epaississement  
hypoéchogène de la  
muqueuse  
rectosigmoïdienne



# IMAGERIE DES COMPLICATIONS

- Risque : Rupture tubaire => Hémopéritoine  
= URGENCE CHIRURGICALE

# Traitement

- Chirurgical par Coelioscopie
  - Conservateur = salpingotomie (ouverture de la trompe)
  - Radical = salpingectomie (ablation de la trompe)
- Medical par lyse chimique via Methotrexate