

# ECN U2 Q39

## ALGIES PELVIENNES

ABOUDARAM Charles – TRYSTRAM Noémie  
THOMASSIN Isabelle – FEDIDA Benjamin TENON

# PLACE DES EXAMENS RADIOLOGIQUES

Exemple	Recommandation	Grade	Dose
Echographie pelvienne et endovaginale	Indiqué	C	0
IRM pelvienne	Indiqué	C	0

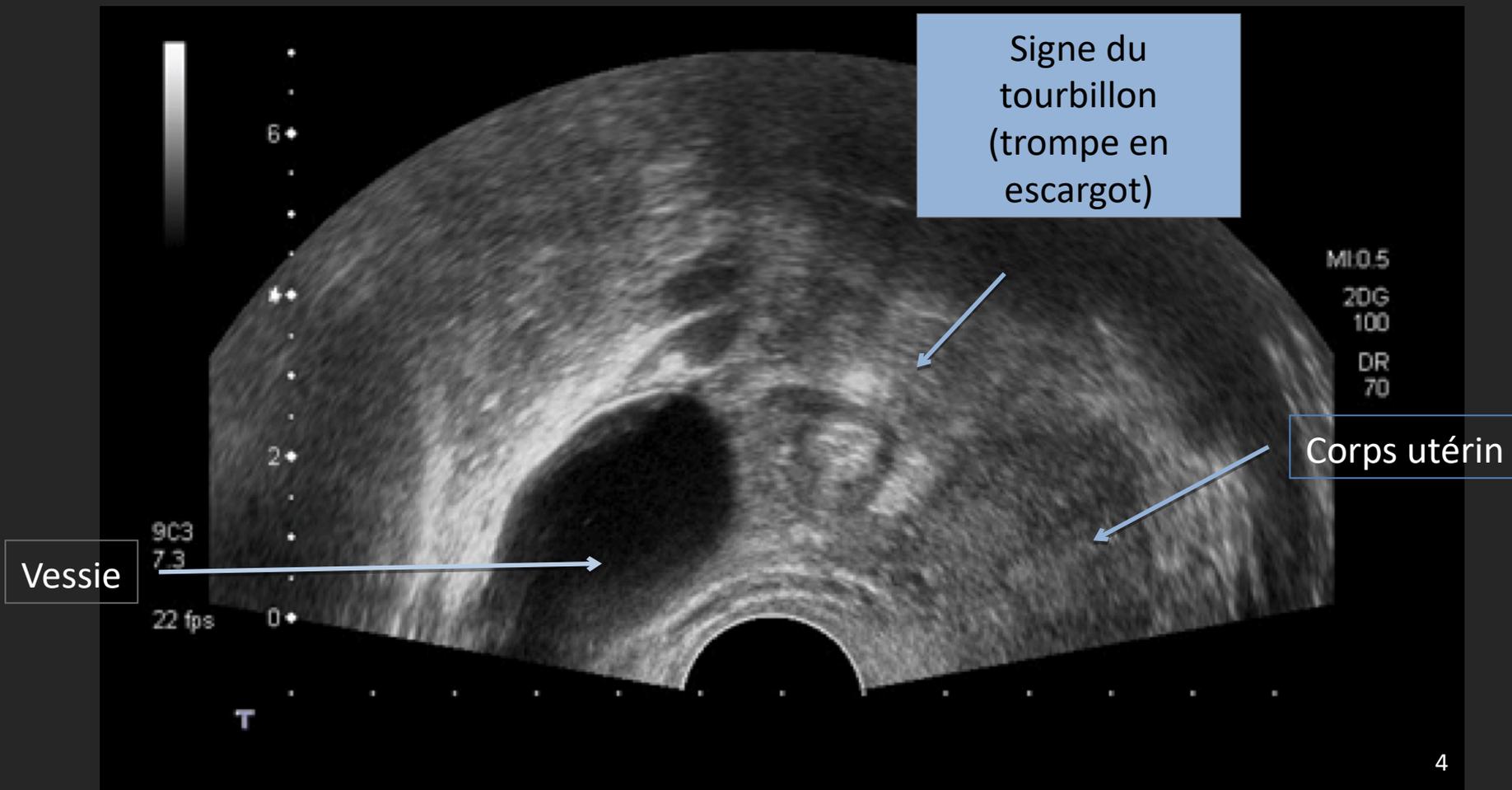
# IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

## TORSION D'ANNEXE

- **Signes radiologiques descriptifs**
  - Augmentation de volume
  - Œdème du stroma
  - Follicules périphériques
- **Complications à rechercher**
  - Pédicule tordu, image en « tête de l'épididyme »

# ECHOGRAPHIE PELVIENNE

## COUPE SAGITTALE



SIGNES  
RADIOLOGIQUE  
DESCRIPTIF

# IRM PONDERATION T2

## COUPE SAGITTALE

TORSION  
D'ANNEXE

Ovaire  
pathologique

Stroma  
œdématisé

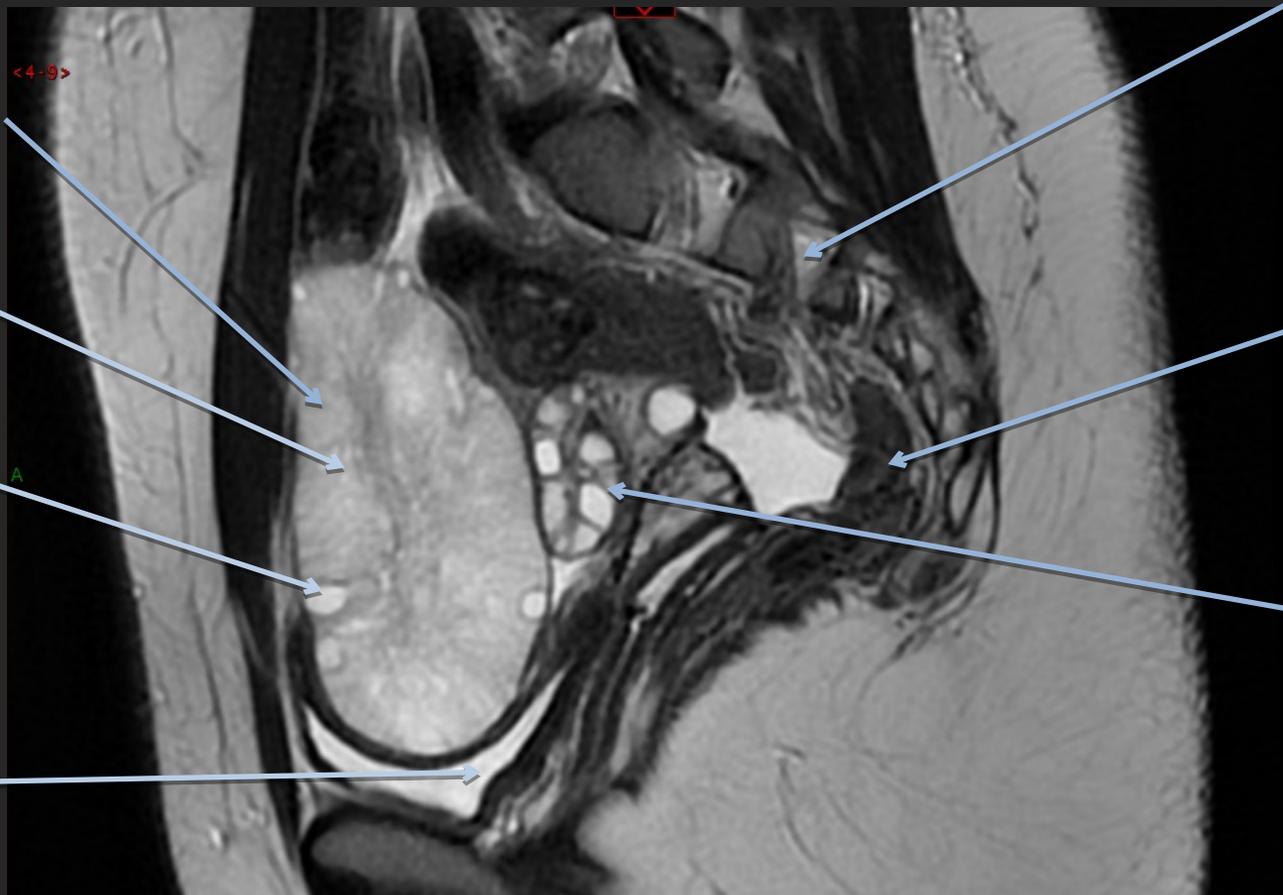
Follicule

Vessie

Sacrum

Colon

Ovaire  
sain

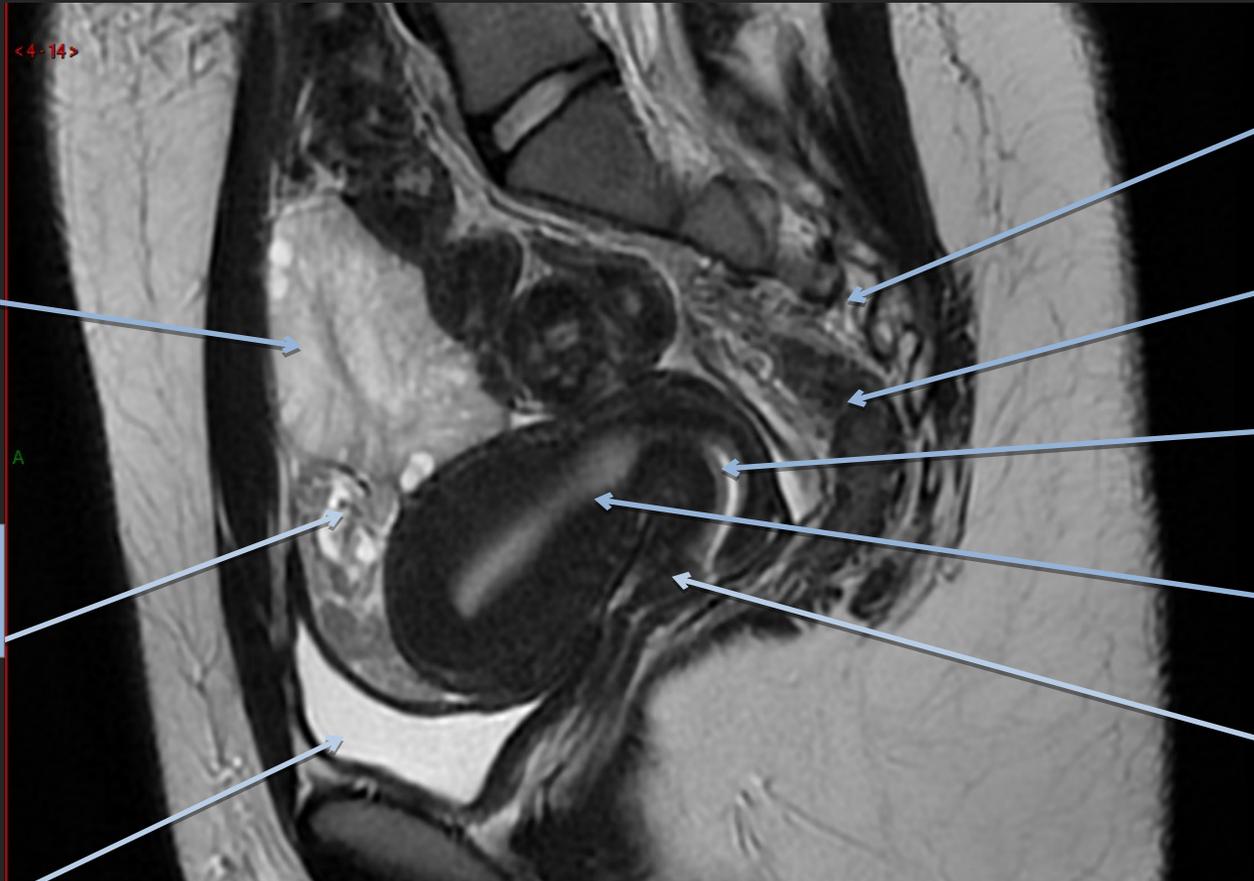


SIGNES  
RADIOLOGIQUE  
DESCRIPTIF

# IRM PONDERATION T2

## COUPE SAGITTALE

TORSION  
D'ANNEXE



Sacrum

Colon

Col utérin

Corps utérin

Vagin

Ovaire  
pathologique

Epaississement  
tubaire

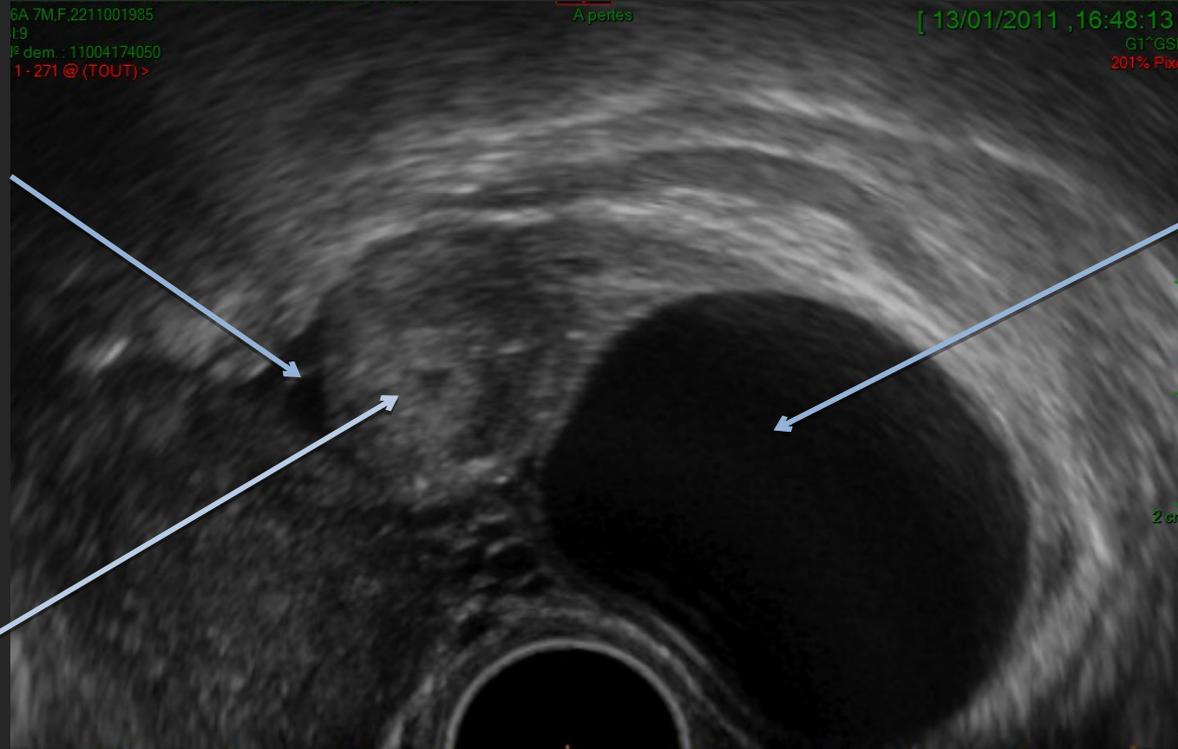
Vessie

# IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

## GROSSESSE EXTRA UTERINE

- **Signes radiologiques descriptifs**
  - Masse tubaire
  - Masse vascularisée au doppler
- **Complications à rechercher**
  - Hémopéritoine

# ECHOGRAPHIE ENDOPELVIENNE



Trompe utérine

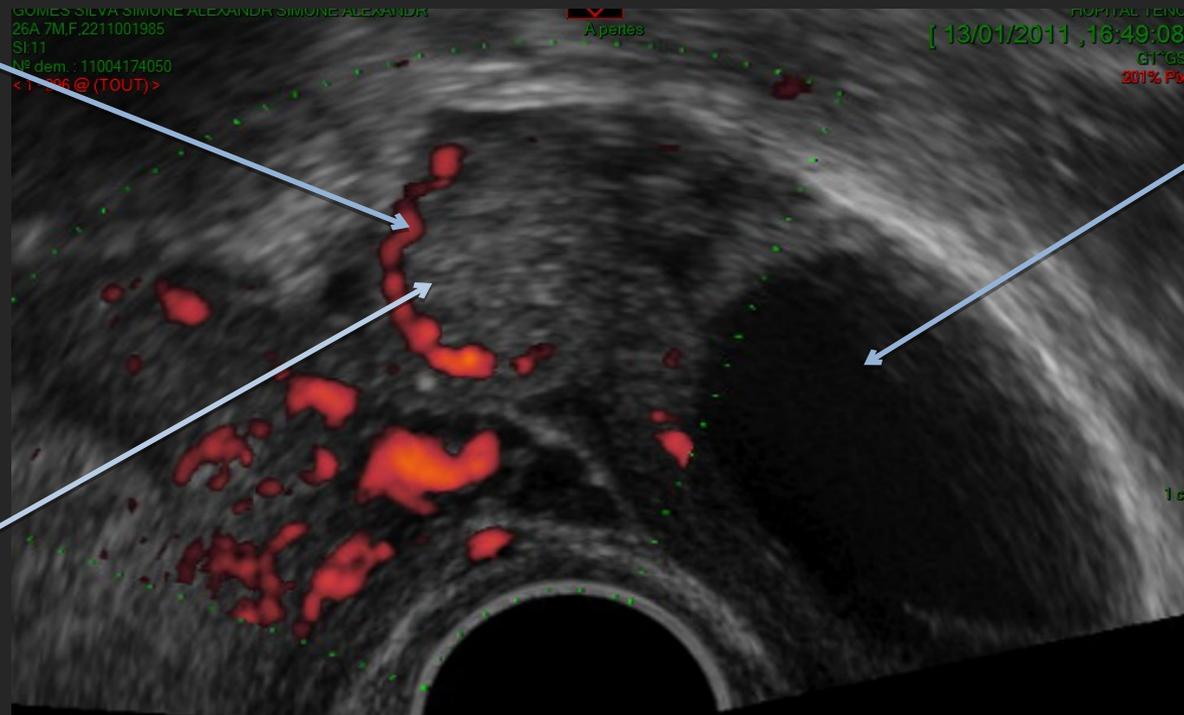
Ovaire  
(kyste)

Masse tubaire

# ECHOGRAPHIE DOPPLER ENDOPELVIENNE

Flux sanguin

Ovaire  
(kyste)



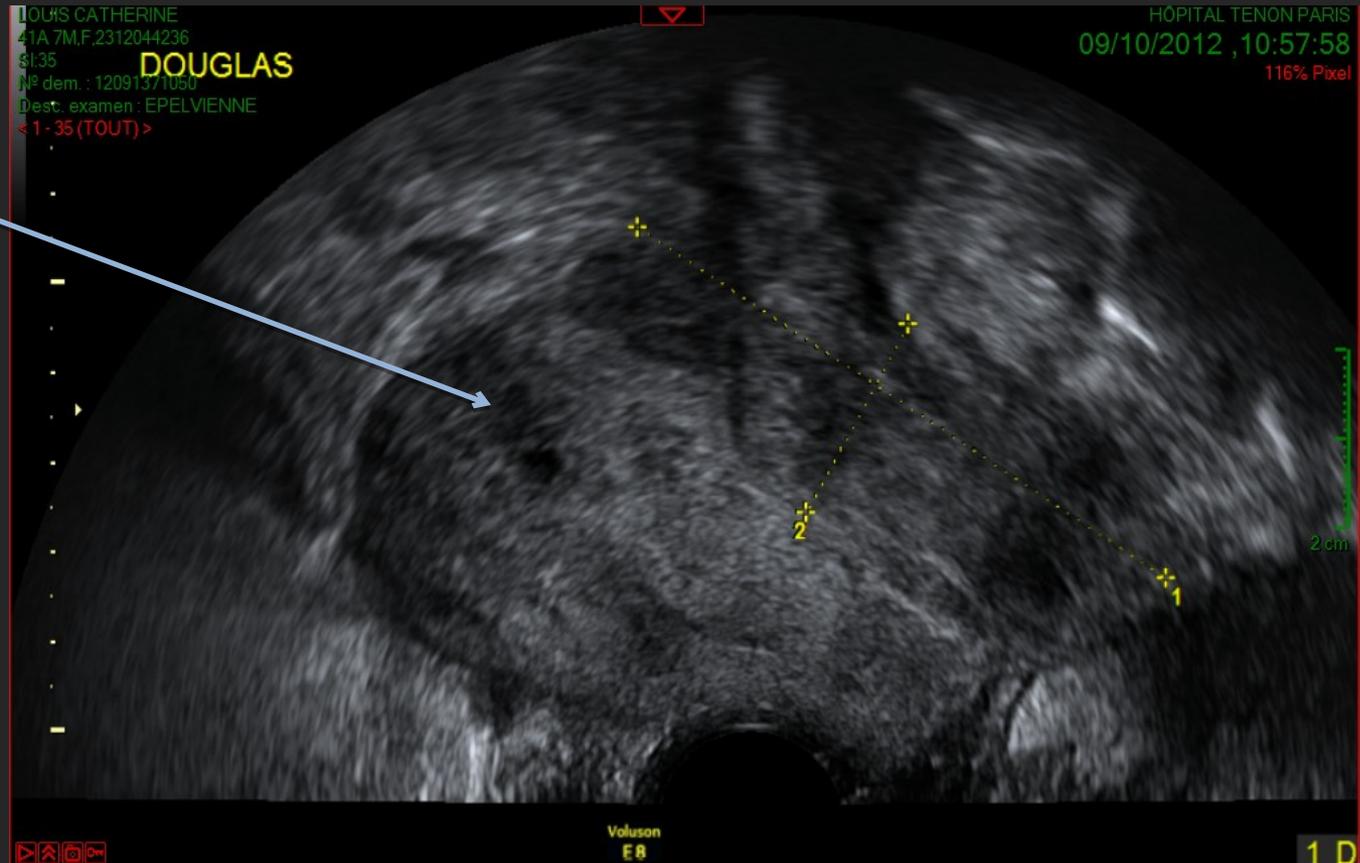
Masse tubaire

# IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

## INFECTION TUBO-OVARIENNE

- **Signes radiologiques descriptifs**
  - Pseudo masse infiltrante prenant le contraste
  - Infiltration de la graisse
  - Masse vascularisée au doppler
- **Complications à rechercher**
  - Extension de l'infection à l'ensemble de la cavité pelvienne
  - Abscesses tubo-ovariens

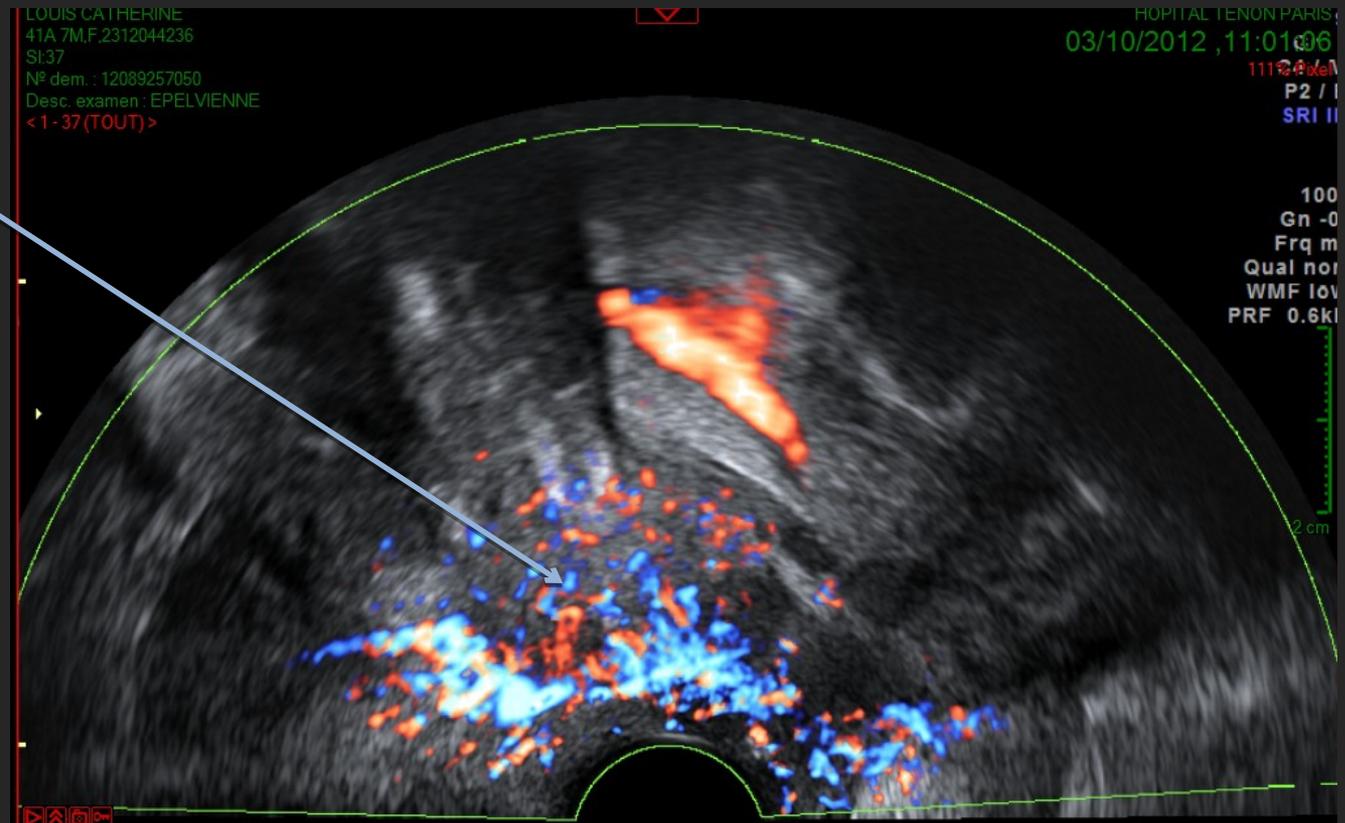
# ECHOGRAPHIE ENDOvaginale COUPE SAGITTALE PARA MEDIANE



Masse rétro  
utérine mal  
limitée

# ECHOGRAPHIE DOPPLER ENDOvaginale COUPE SAGITTALE PARA MEDIANE

Masse rétro  
utérine  
hypervascularisée

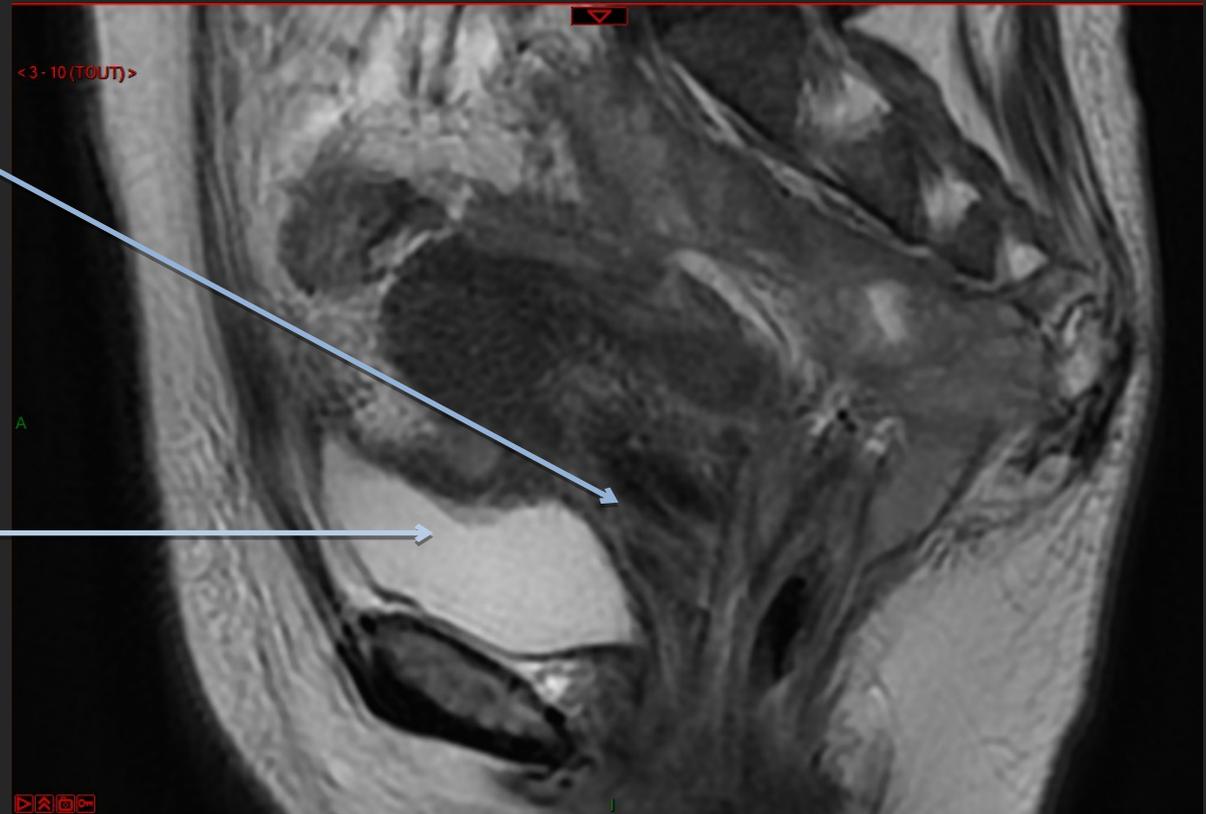


# IRM PONDERATION T2

## COUPE SAGITTALE

Effet de masse mal  
délimité

Vessie



# IRM PONDERATION T2

## COUPE AXIALE

Aile iliaque

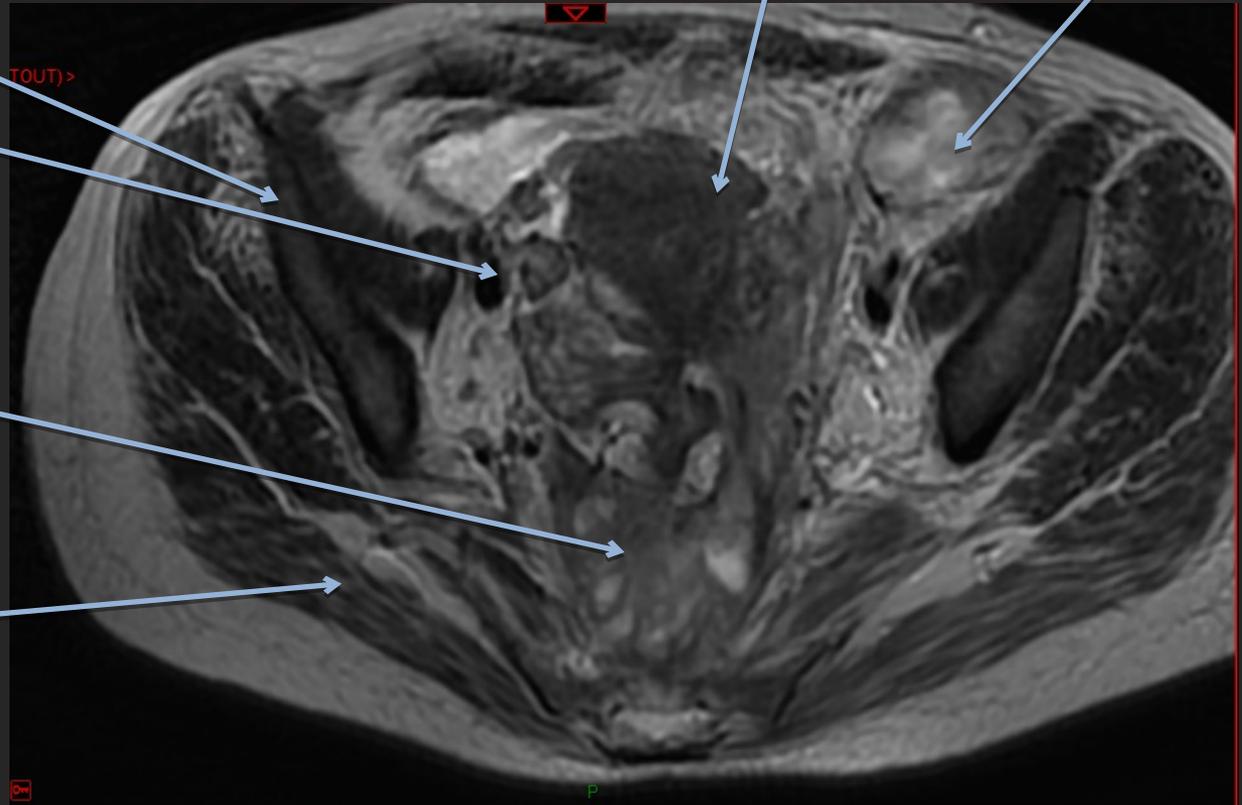
Vaisseau iliaque

Effet de masse mal  
délimité

Muscle

Utérus

ovaire

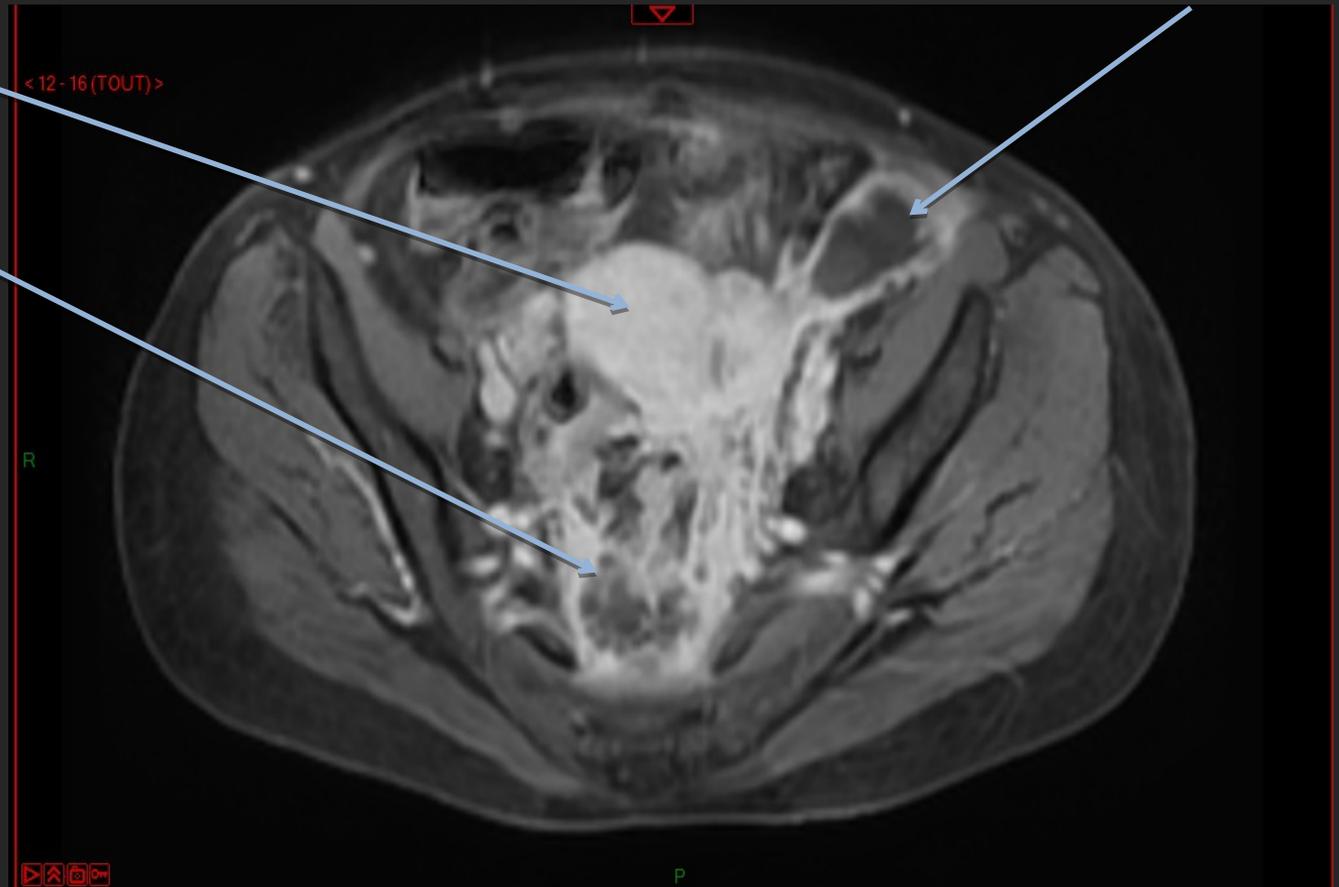


# IRM PONDERATION T1 FAT SAT COUPE AXIALE

Utérus

ovaire

Effet « grasse sale »  
:  
Infiltration de la  
graisse



# IMAGERIE A VISEE DIAGNOSTIQUE

## ENDOMETRIOSE

- **Signes radiologiques descriptifs**

- Endométriose sous péritonéale profonde

- Echo: masse hypo échogène hétérogène
- IRM: signal varie selon la localisation de la lésion

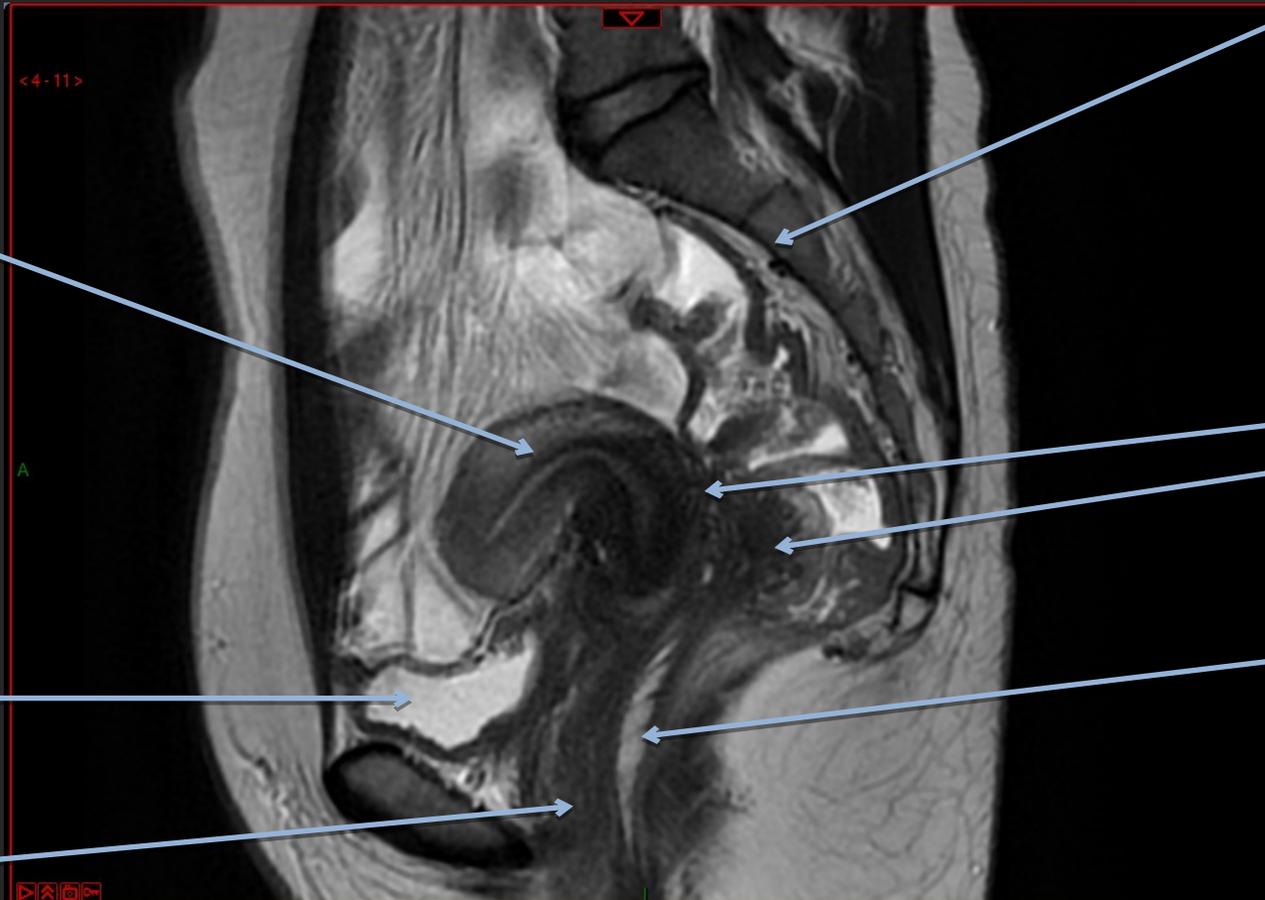
- Endométriome ovarien

- Echo: contenu homogène finement échogène
- IRM: hyper signal T1 persistant en T1 FAT SAT

- Endométriome superficiel

- Echo : masse hypo échogène hétérogène
- IRM: hyper signal T2 entouré d'un liseré en hypo signal

# IRM PONDERATION T2 COUPE SAGITTALE



utérus

Vessie

Vagin

Sacrum

Endométriose

Rectum

Envahissement  
du rectum:  
Hypersignal T2

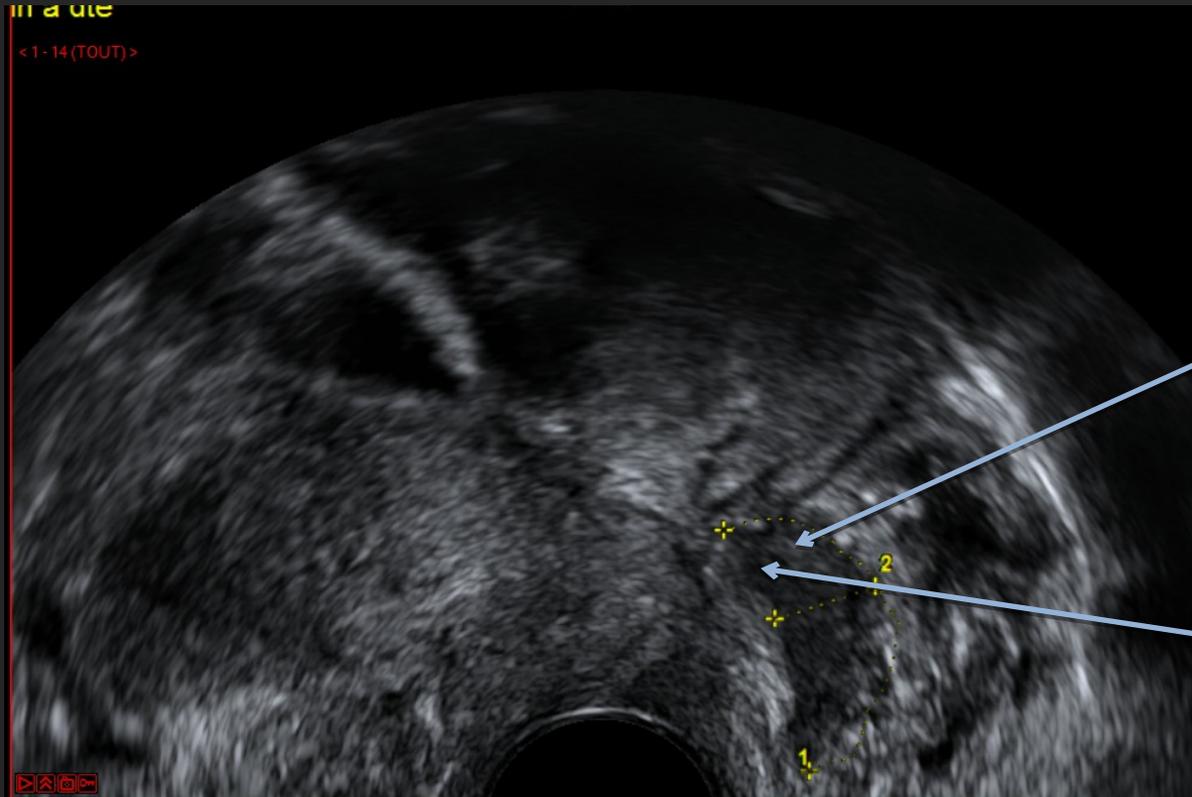
SIGNES  
RADIOLOGIQUE  
DESCRIPTIF

# ECHOGRAPHIE

## ENDOVAGINALE

### COUPE SAGITTALE

ENDOMETRIOSE  
PROFONDE



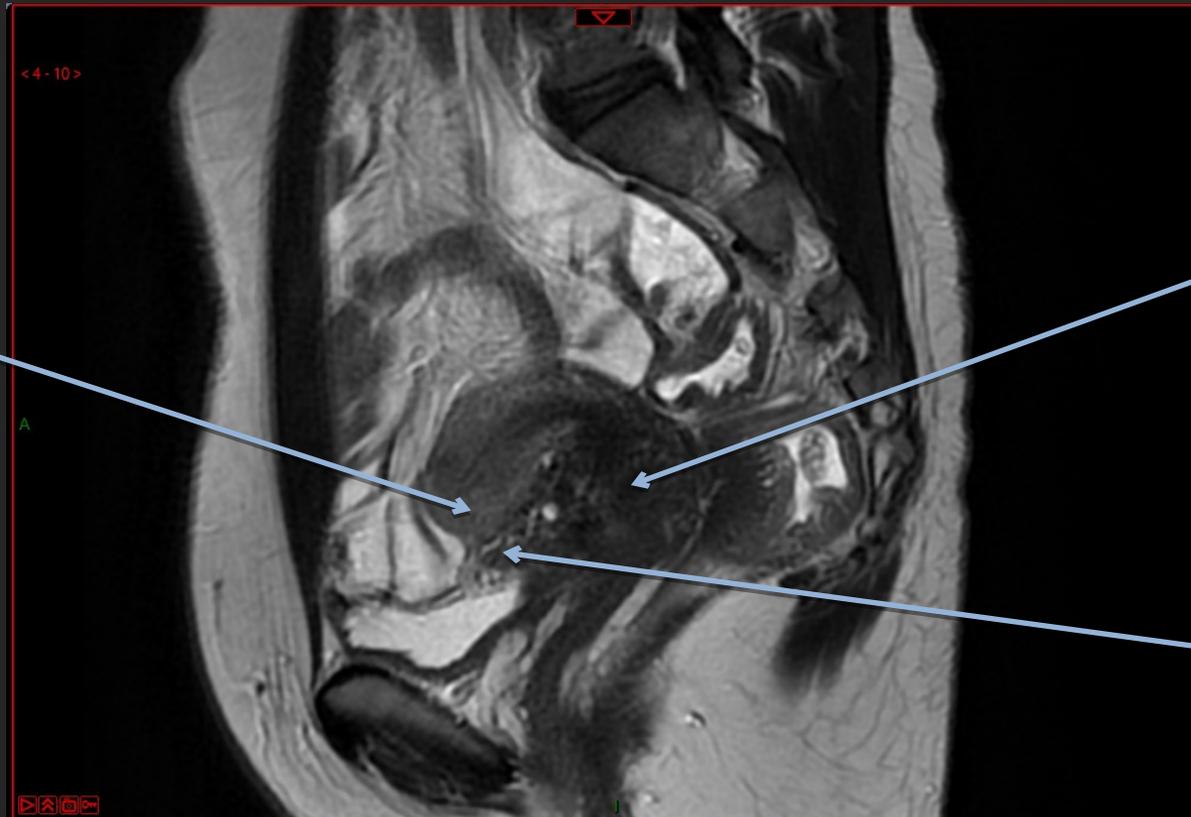
Endométriose

Envahissement  
paroi antérieure  
rectum:  
Masse hypo  
échogène  
hétérogène

SIGNES  
RADIOLOGIQUE  
DESCRIPTIF

ENDOMETRIOSE  
PROFONDE

# IRM PONDERATION T2 COUPE SAGITTALE

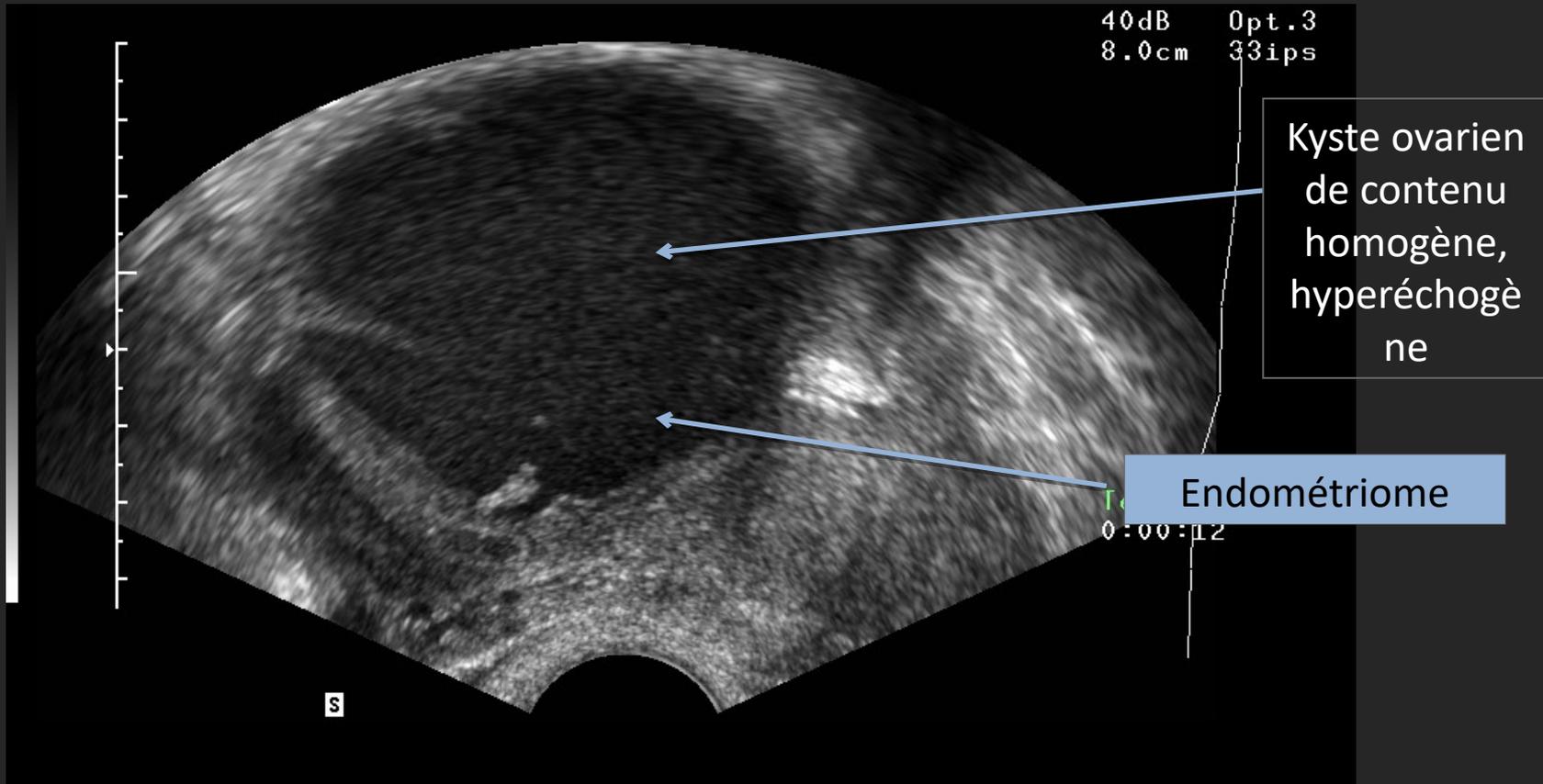


utérus

Endométriose

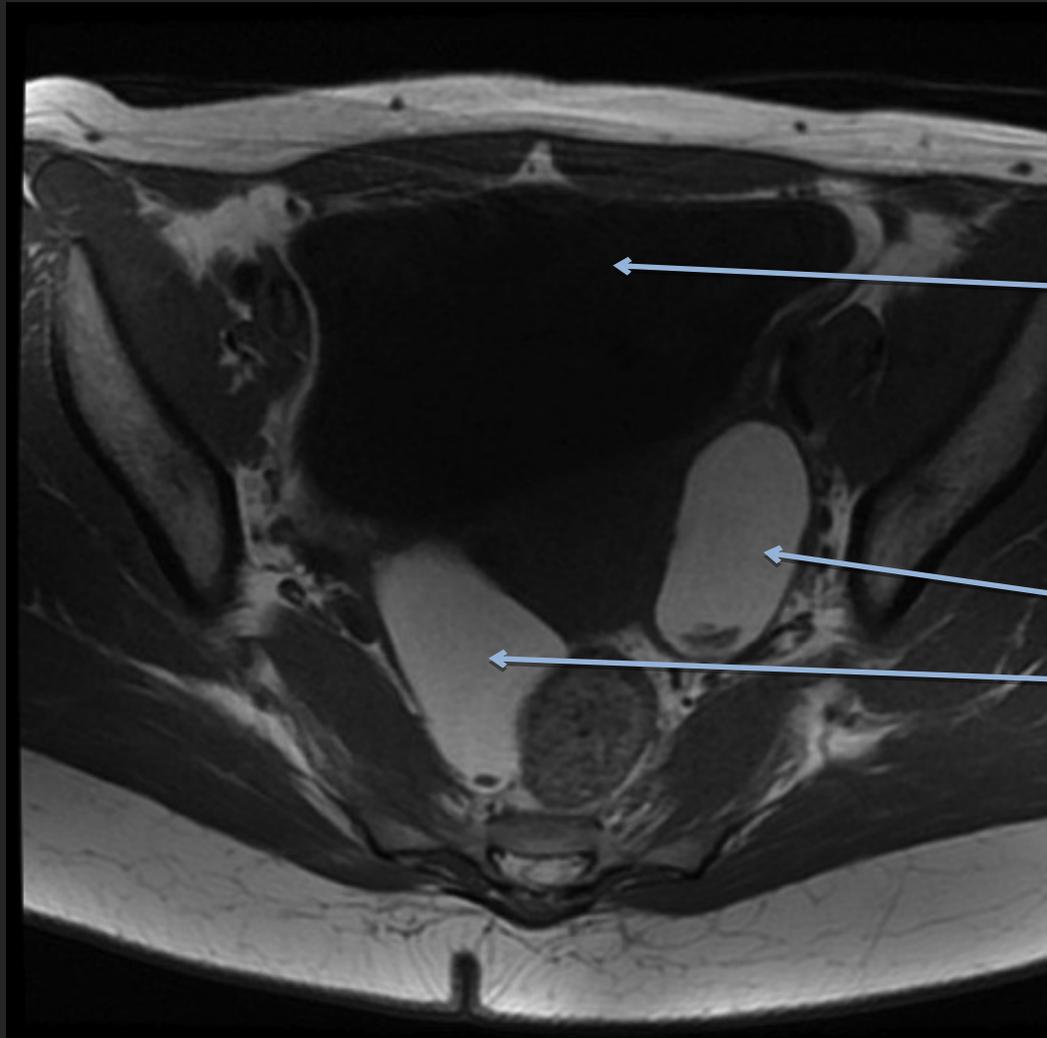
Envahissement  
vésical: hypo  
signal T2  
kystique

# ECHOGRAPHIE ENDOVAGINALE COUPE SAGITTALE



# IRM PONDERATION T1

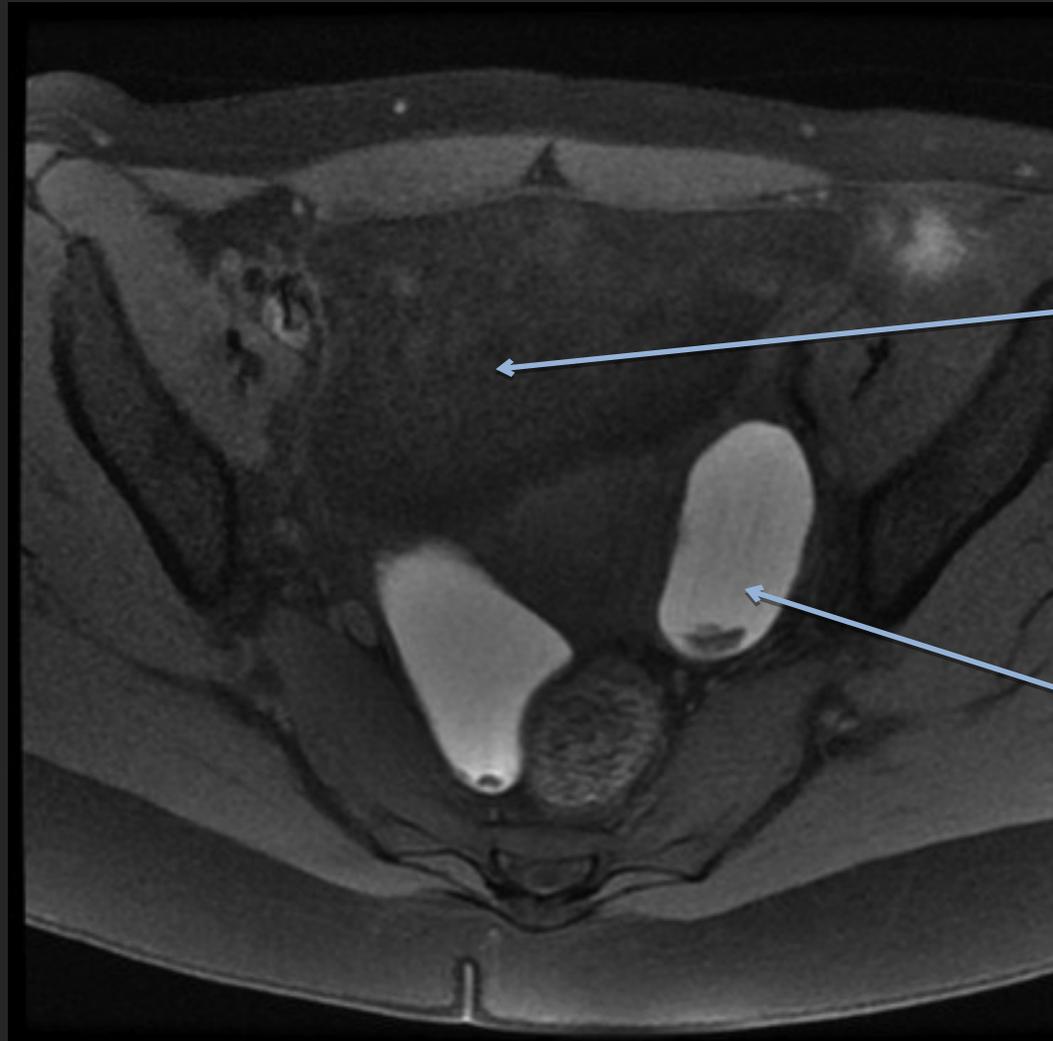
## COUPE AXIALE



Vessie

Endométriomes  
bilatéraux  
Hypersignal en T1

# IRM PONDERATION T1FATSAT COUPE AXIALE

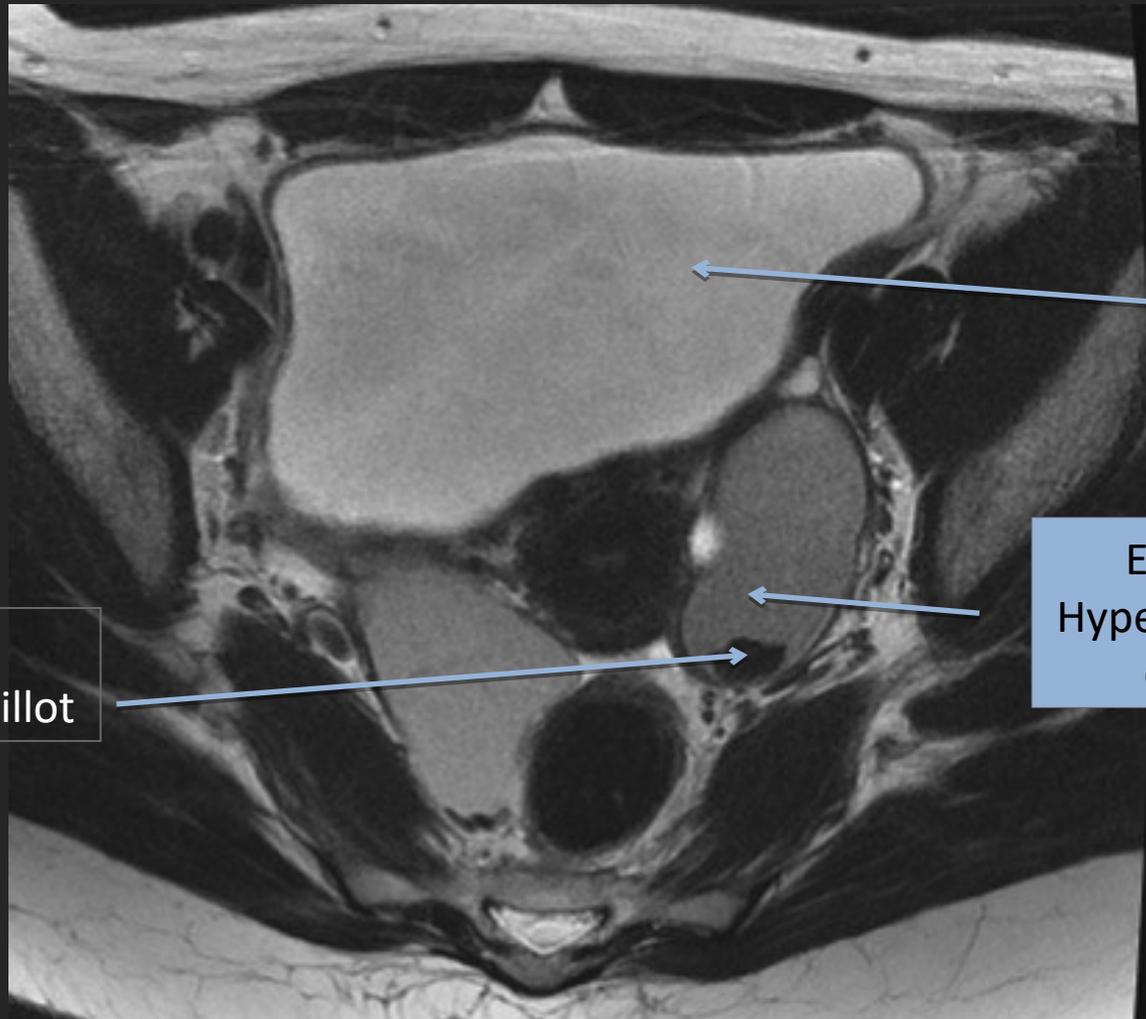


Vessie

Signe  
pathognomonique  
: persistance de  
l'hypersignal

# IRM PONDERATION T2

## COUPE AXIALE



Vessie

Endométriome:  
Hypersignal avec liseré  
en hyposignal

Image en  
hyposignal : caillot