

# ECN UE6 Q158

- Infections Génitales Hautes
- Etudiantes : Sarah EL YAHIAOUNI, Rahma ELAYEB
- Tuteurs : Asma BEKHOUCHE, Isabelle THOMASSIN

# Définitions

- ITEM 158 :

Infections sexuellement transmissibles (IST)

Chez la femme :

IST = Cervicites + Infections génitales hautes (IGH)

# Définitions

- Types d'IGH :
  - Salpingites, endométrites, endocervicites
  - Pyosalpinx et autres collections purulentes d'origine génitale, pyosalpinx
  - Abscès tubo-ovariens (espace entre ovaire et trompe) et autres abcès
  - Pelvipéritonites

# Clinique

- Douleur pelvienne sourde, continue, uni ou bilatérale, de début progressif
- Douleur de l'hypochondre droit
- Masse palpée au toucher vaginal
- Leucorrhées pathologiques
- Métrorragies et/ou ménorragies
- Fièvre et frissons
- Nausées et vomissements (IGH sévère)
- Syndrome rectal (abcès cul-de-sac de Douglas)

# Plan

## **1- Place des différentes techniques d'imagerie**

### **2- Eléments clés du diagnostic**

Signes radiologiques descriptifs

Signes radiologiques étiologiques

Complications à rechercher

### **3- Eléments clés du bilan pré thérapeutique**

Extension/Malformation

# Place des différentes techniques d'imagerie

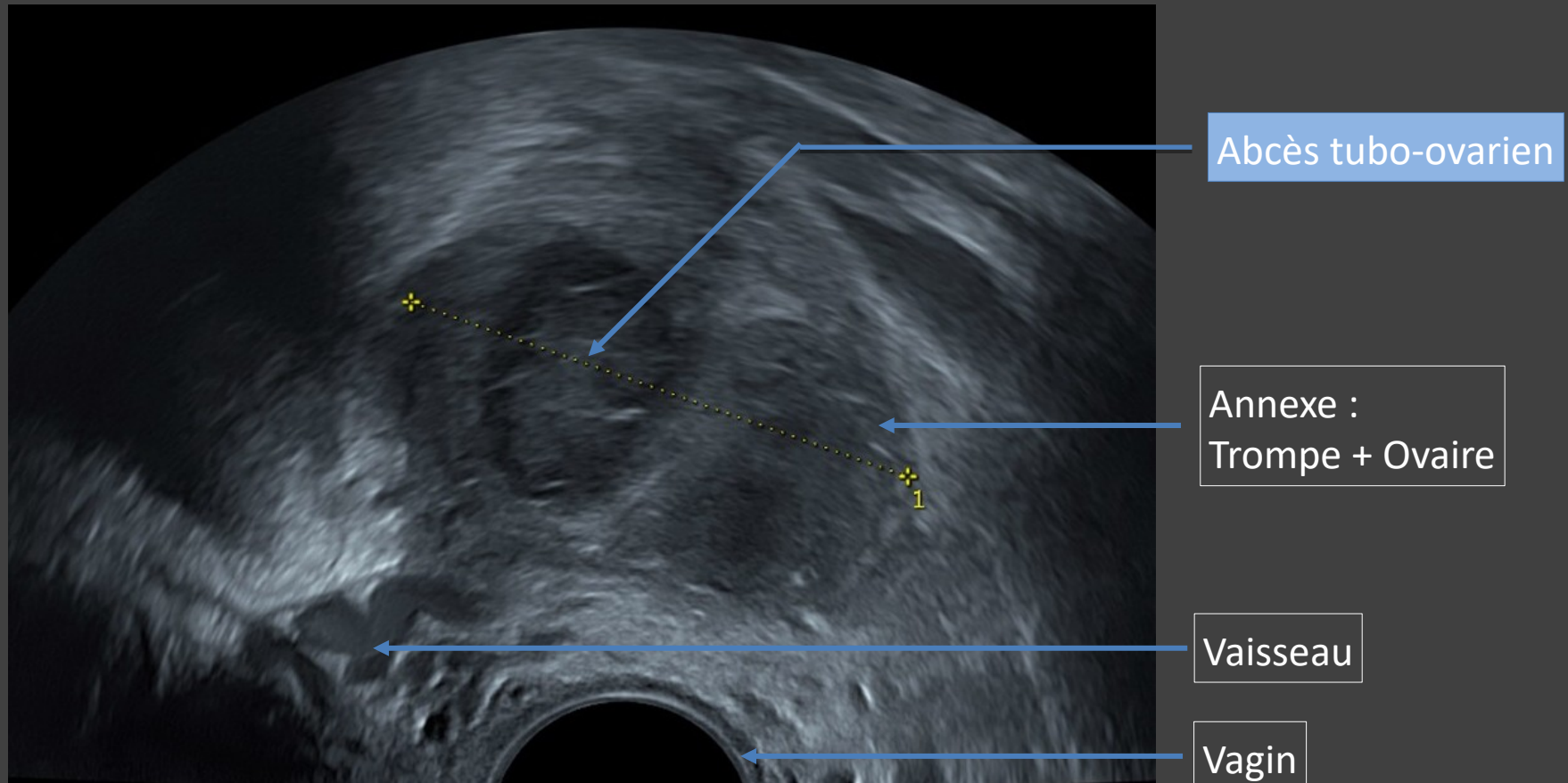
Techniques	Recommandation	Grade	Dose
Echographie pelvienne / endovaginale	Indiquée	B	0
IRM pelvienne	Non indiquée	C	0
TDM AP	Indiquée en cas de douleur abdominale aigue	C	IV

# Sémiologie radiologique

- **Signes échographiques descriptifs :**
  - (1) Masse annexielle kystique uni ou multiloculaire, complexe, à parois épaisses ( $\pm$  hypervascularisée)
  - (2) Epaissement pariétal tubaire  $> 5\text{mm}$
  - (3) Infiltration de la graisse péri-lésionnelle
  - (4) Présence d'épanchement dans le cul-de-sac de Douglas
- **Signes radiologiques étiologiques :**
  - Dispositif intra-utérin
- **Complications à rechercher :**
  - Abscès tubo-ovarien
  - Pelvipéritonite
  - À long terme : grossesse extra-utérine, stérilité, salpingite chronique

# Echographie endovaginale

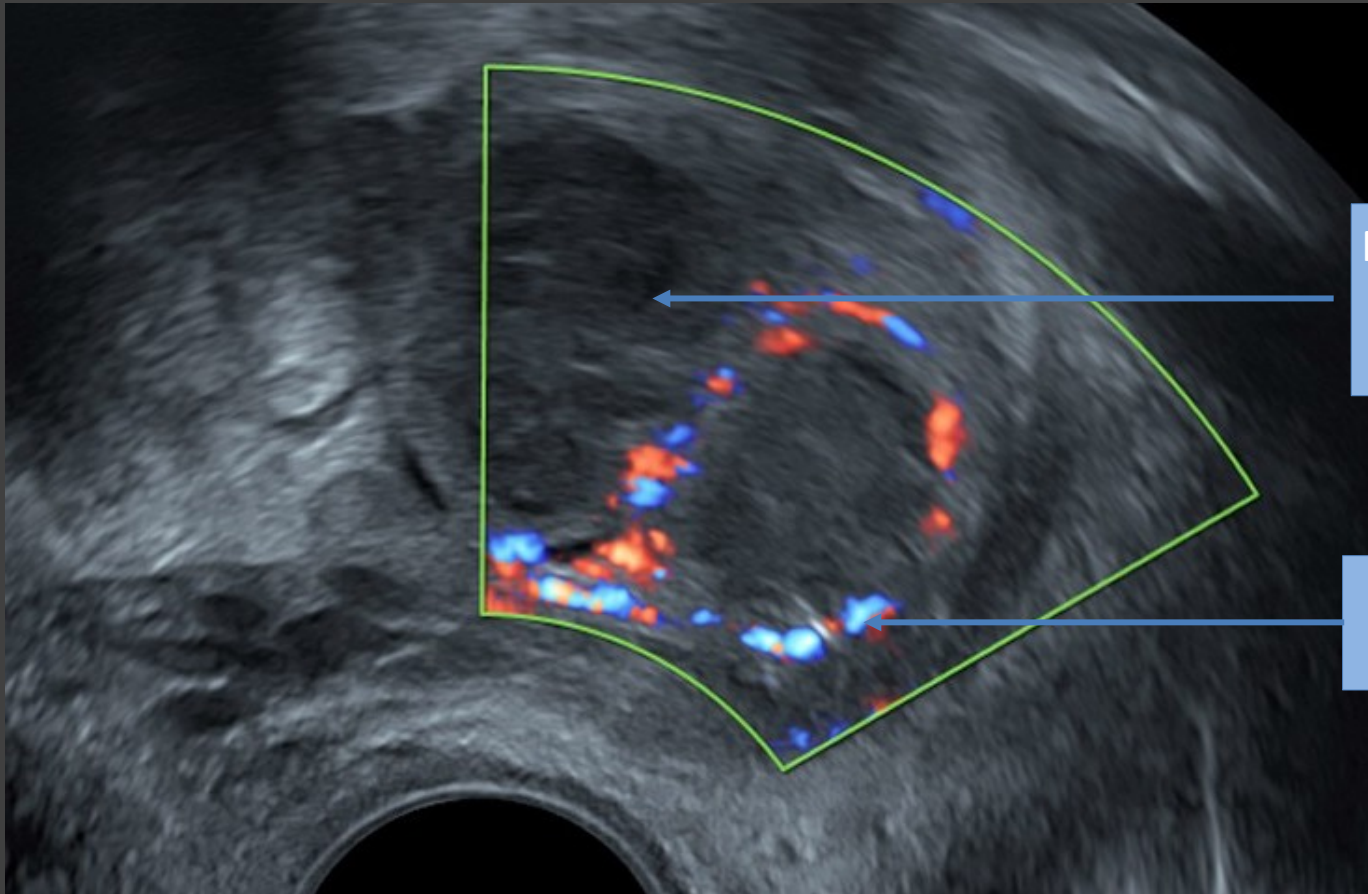
## Coupe sagittale tubo-ovarienne





# Echographie endovaginale

## Acquisition doppler

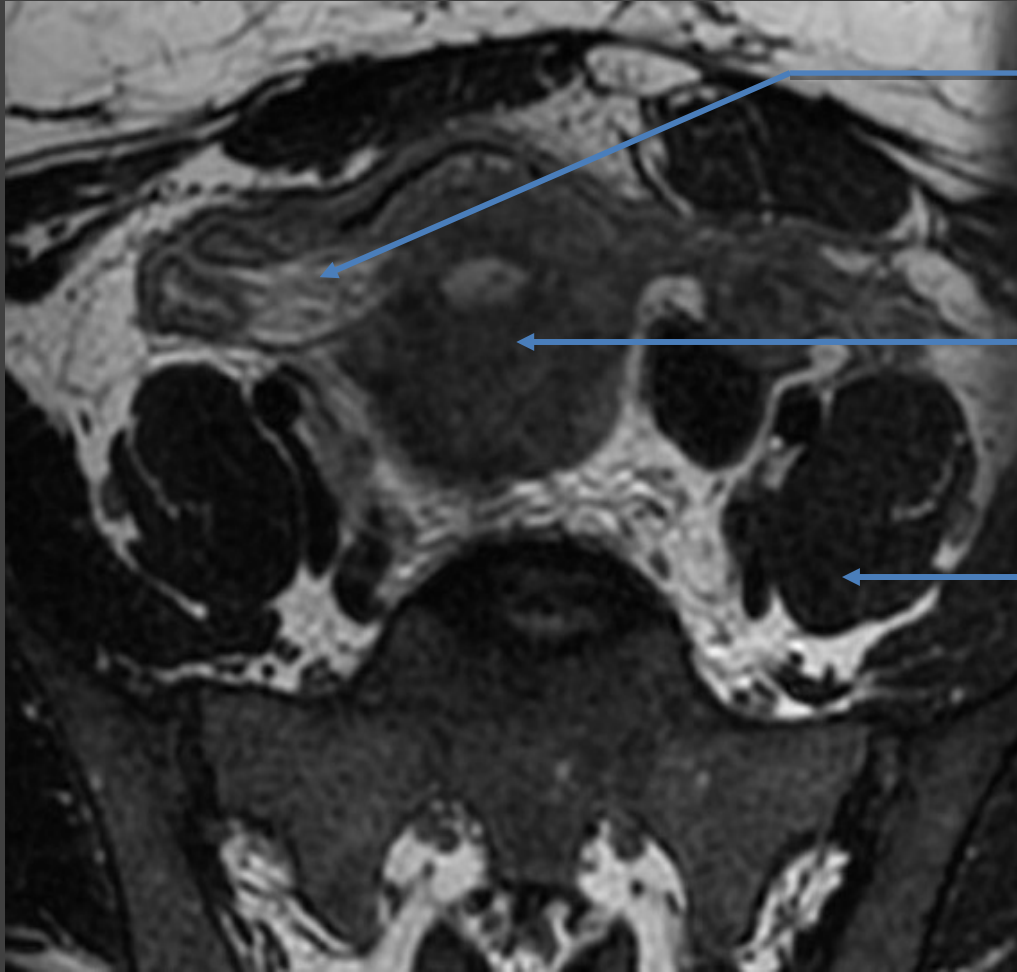


Masse annexielle  
hypoéchogène  
hétérogène

Hypervascularisation  
périphérique

# IRM pelvienne

## Coupe axiale T2

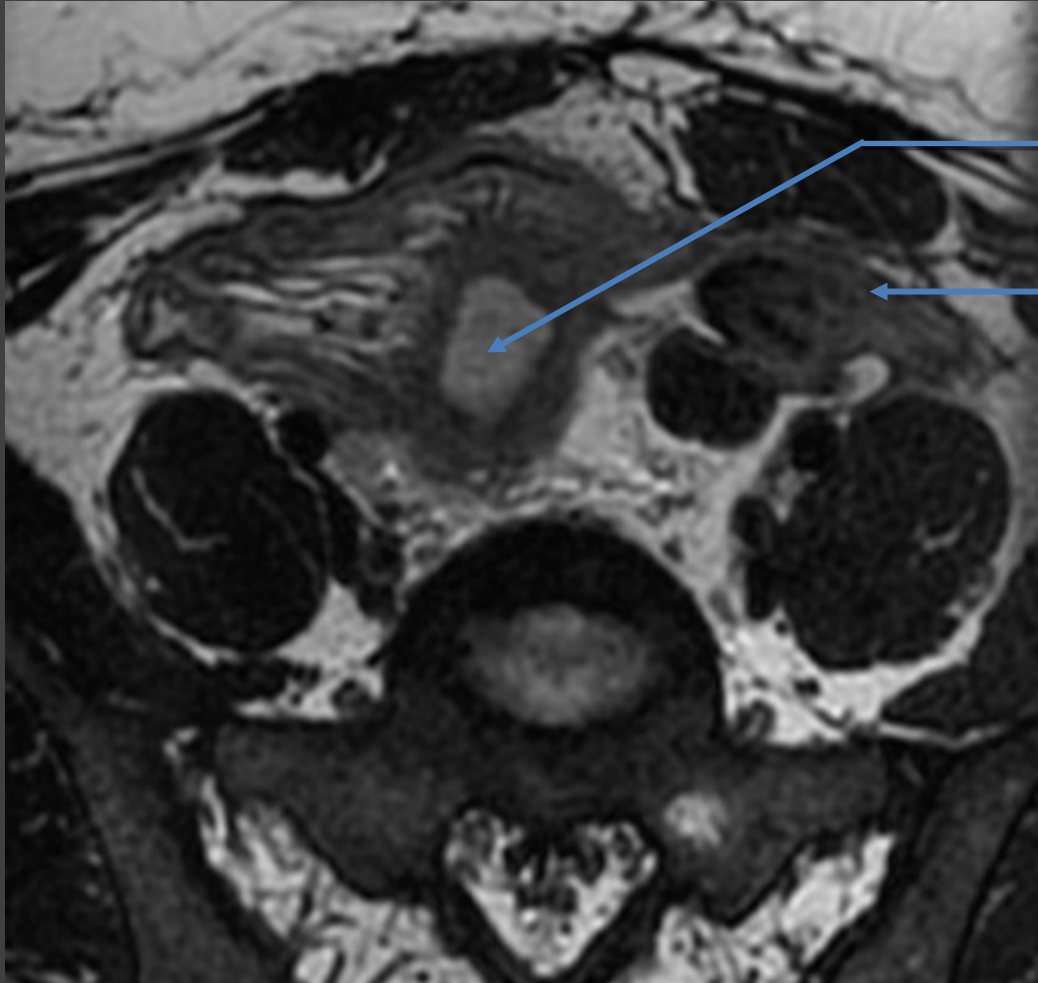


Infiltration graisseuse  
péri-lésionnelle

Utérus

Iliopsoas gauche

# IRM pelvienne Coupe axiale T2

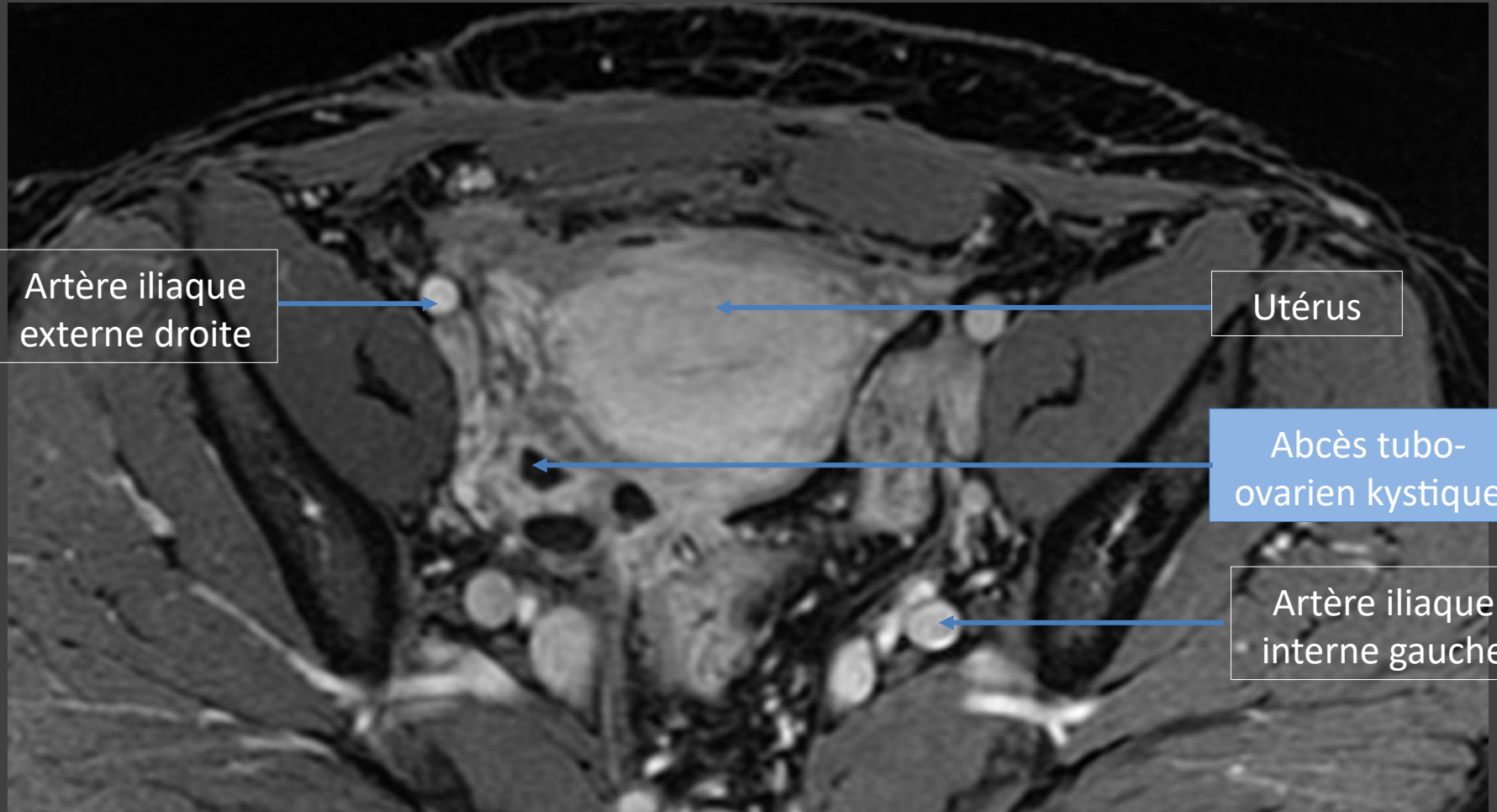


Abcès tuba-ovarien

Epaississement pariétal tubaire

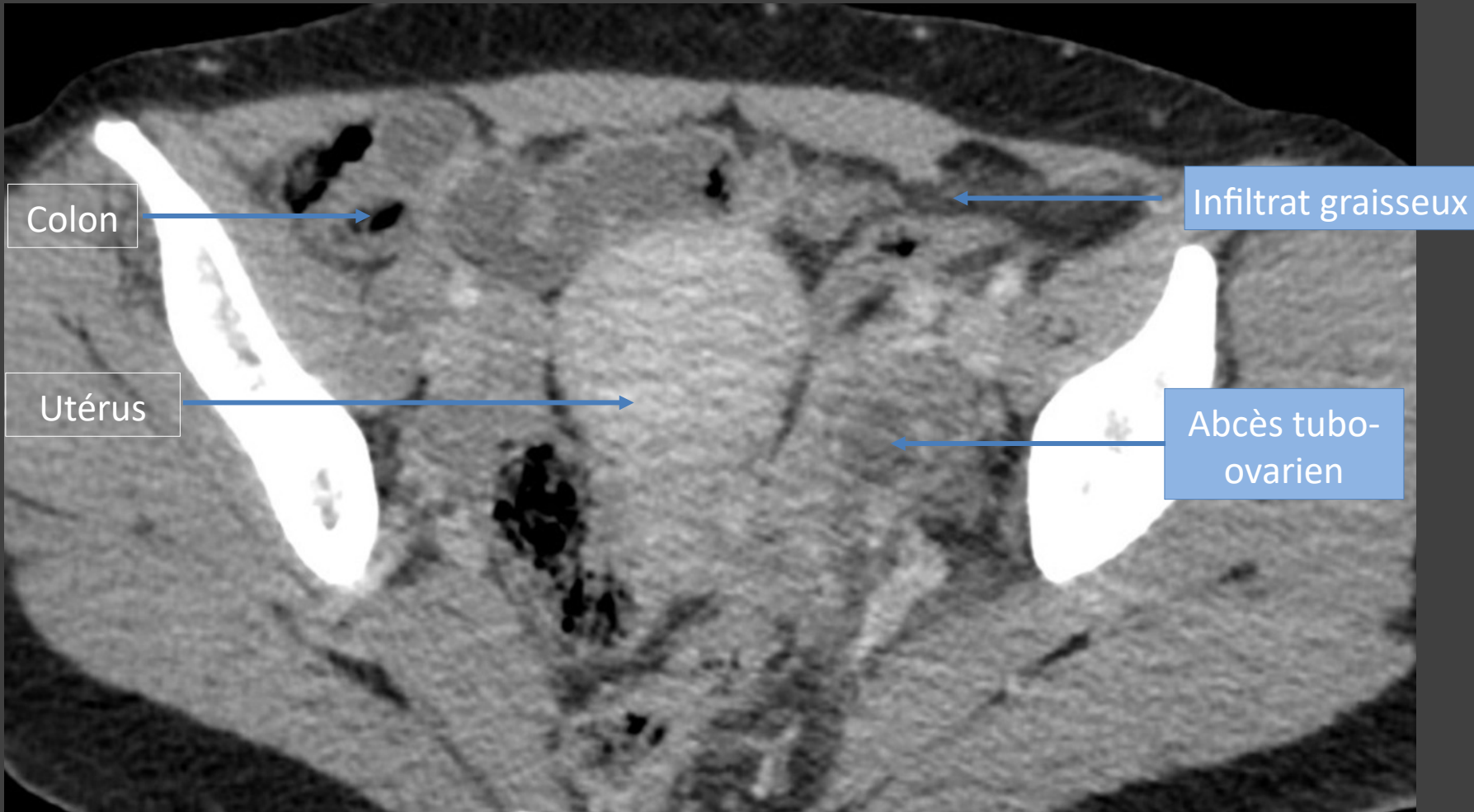
# IRM pelvienne avec injection

## Coupe axiale T1 Fat-sat



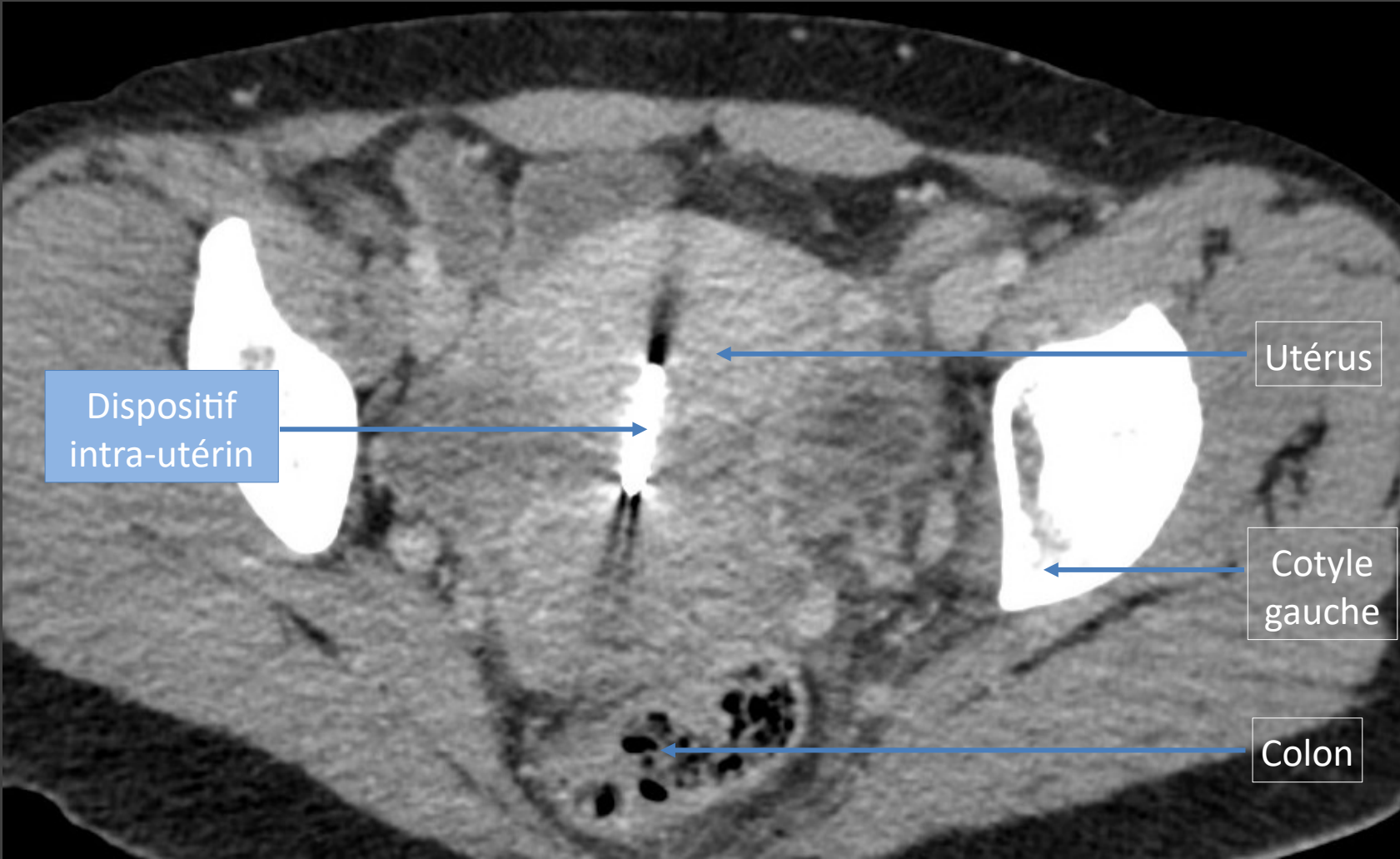
# TDM abdomino-pelvien inj+

## Coupe axiale

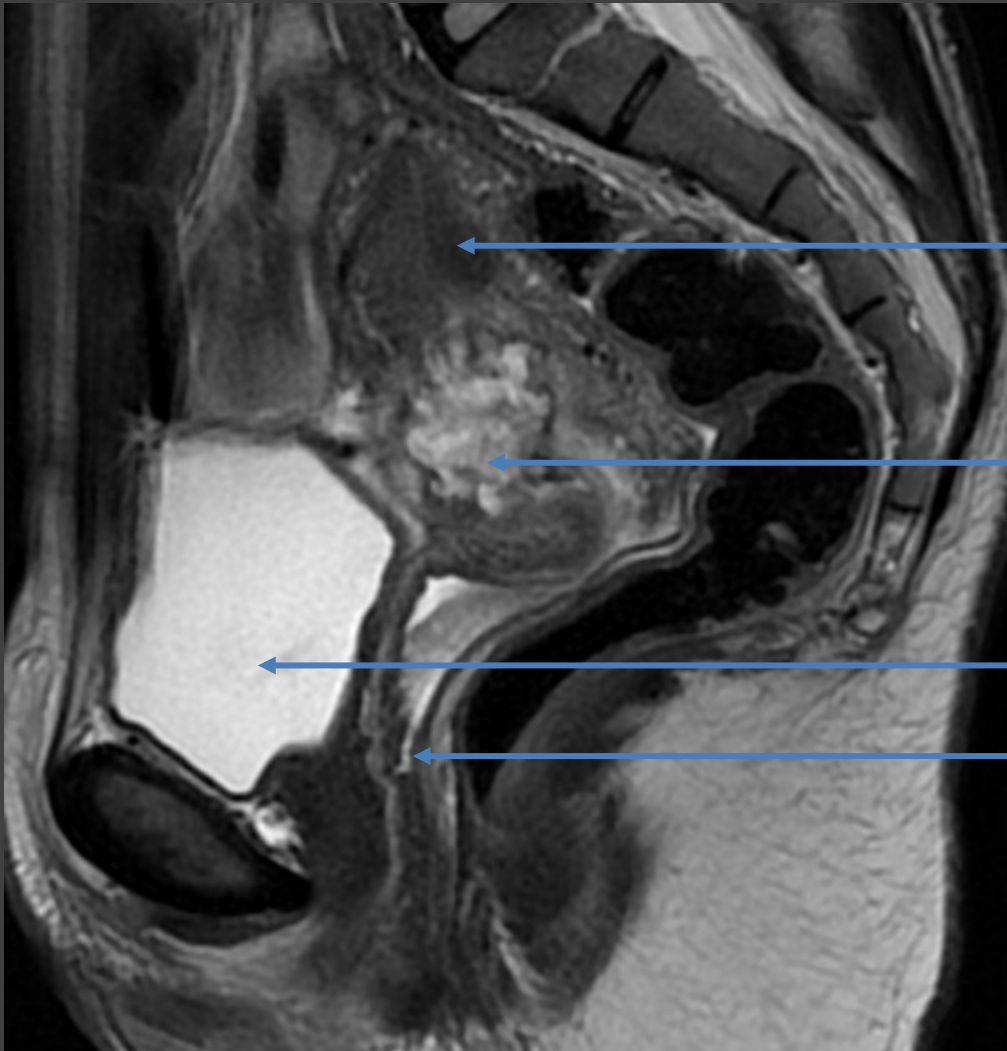


# TDM abdomino-pelvien inj+

## Coupe axiale



# IRM pelvienne Coupe sagittale T2



Utérus

Grossesse extra-utérine  
intra-myométriale

Vessie

Vagin