

Compte rendu d'échographie pelvienne

Endométriose

Identité patiente :

Echographiste :

Prescripteur :

Echographe :

FICHE CLINIQUE

Informations initiales :

- Date de l'examen
- Indication de l'examen : bilan endométriose connue ou suspicion endométriose
- Date des dernières règles _____ contraception hormonale continue

Signes cliniques :

- Dysménorrhée (grader 1 à 10) :
- Dyspareunie (grader 1 à 10 ou 0 si pas de rapports) :
- Signes digestifs cataméniaux (préciser) : diarrhée constipation rectorragie ballonnement
- Signes urinaires cataméniaux (préciser) : dysurie pollakiurie hématurie
- Autres :

Informations fertilité :

- Antécédent grossesse (année/issue) :
- Antécédent chirurgie pelvienne (année/type) :
- Antécédent infection génitale (chlamydia séro/PCR, autre) :
- Date de début projet conception (mois/année) :
- Antécédent traitement AMP (nombre) : stimulation ___ IIU ___ FIV/ICSI ___
- Autre cause connue d'infertilité (masculine, tubaire, ovulatoire) :
- AMH (pg/ml) :
- Durée des cycles : réguliers (26-35j) spanioménorrhée (> 35j) aménorrhée cycles court (< 26j)
 contraception hormonale continue/discontinue

Autres examens radiologiques réalisés : (année/résultat + scanner CR)

- IRM
- Coloscanner
- Autre

EXAMEN ECHOGRAPHIQUE

- Difficultés techniques non oui, dire lesquelles :

- Echographie voie vaginale voie abdominale

UTÉRUS

Antéversé Rétroversé Intermédiaire

Antéfléchi Rétrofléchi Intermédiaire

- Mesure de l'épaisseur de l'utérus sur une coupe sagittale :

- Mesure de la longueur de l'utérus avec le col (avec une correction de l'angle) :

- Mesure de la largeur utérine en coupe axiale :

- Contours réguliers oui non, préciser :

- Aspect homogène oui non, préciser :

ENDOMÈTRE

- Mesure de l'épaisseur de l'endomètre :

- Image d'addition endométriale non oui, préciser :

- Aspect homogène oui non, préciser :

ÉPANCHEMENT

non oui, préciser localisation :

OVAIRES

Droit :

-localisation par rapport à la loge anatomique :

-mobilité oui non, préciser adhérence :

-accessibilité oui non, préciser :

-endométriome non oui, préciser taille (3 axes) _____ x _____ x _____

-compte des follicules antraux (2 à 9 mm) : _____

Gauche :

-localisation par rapport à la loge anatomique :

-mobilité oui non, préciser adhérence :

-accessibilité oui non, préciser :

-endométriome non oui, préciser taille (3 axes) _____ x _____ x _____

-compte des follicules antraux (2 à 9 mm) : _____

Kissing Ovaries

non oui

RECHERCHE ENDOMETRIOSE PELVIENNE

A- Atteinte antérieure (vessie en semi-réplétion)

- Adhérence de l'espace vésico-utérin non oui
- Nodule hypoéchogène de l'espace vésico-utérin non oui, préciser :
 - rapport avec la vessie dôme vésical méat urétéraux
 - atteinte cul de sac vaginal antérieur non oui

B- Atteinte postérieure

a. ETUDE DU TORUS

- Adhérence en regard du torus non oui
- Nodule hypoéchogène en regard du torus non oui
- Nodule hypoéchogène au dessus du torus non oui
- Nodule hypoéchogène du Caecum non oui
- Rapports du/des nodules :
 - o taille :
 - o infiltration digestive non oui : musculieuse
 sous muqueuse
 muqueuse
 - o atteinte du cul de sac vaginal non oui
 - o niveau de l'atteinte :
 - distance avec la marge anale _____
 - longueur de l'atteinte _____

b. ETUDE DES LIGAMENTS UTERO SACRES

- Mesure de l'épaisseur des US (systématique, à 1cm de la racine du torus) :
 - US droit _____ US gauche _____
- Atteinte des US non oui droit gauche
 - o taille :
 - o infiltration digestive non oui : musculieuse
 sous muqueuse
 muqueuse
 - o atteinte du cul de sac vaginal non oui
 - o niveau de l'atteinte :
 - distance avec la marge anale _____
 - longueur de l'atteinte _____

C- Adénomyose associée

- non oui, préciser : diffuse focale
 interne externe en regard lésion: antérieure postérieure

TROMPES

Droite : - Présence d'un salpinx non oui, préciser taille

- Perméabilité Hyfosalpinx oui non, préciser :

- Adhérence tubo-ovarienne non oui

Gauche : - Présence d'un salpinx non oui, préciser taille

- Perméabilité Hyfosalpinx oui non, préciser :

- Adhérence tubo-ovarienne non oui

REIN Dilatation pyélo-calicielle (systématique) non oui

CONCLUSION (résumé)

-

-

-

Proposition d'un examen complémentaire non

oui

IRM

Coloscanner

autre