

ADENOMYOSE

DEFINITION

- **Pénétration des glandes endométriales et du chorion dans la profondeur du myomètre.**
- **Terrain :**
 - > 35 ans
 - Multipare
 - Antécédents : IVG, Curetage, chirurgie endo-utérinem

CLINIQUE

- **Dysménorrhées**
- **Douleurs post menstruelles**
- **Ménométrorragies**
 - Sang rouge ou noirâtre
- « VIDANGE » des cryptes - contractions du myomètre - inflammation du myomètre.

DIAGNOSTIC

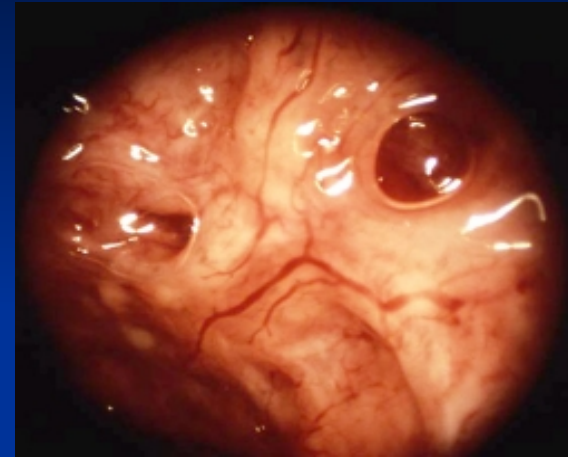
- Examen clinique (pauvre) douleur à la mobilisation utérine
- Examens complémentaires :
 - 1 : Echo pelvienne SP + EV + Doppler
 - 2 : Hystérocopie
 - 3 : IRM
 - 4 : Historiquement : HSG (B Hcg -)

ECHOGRAPHIE DOPPLER

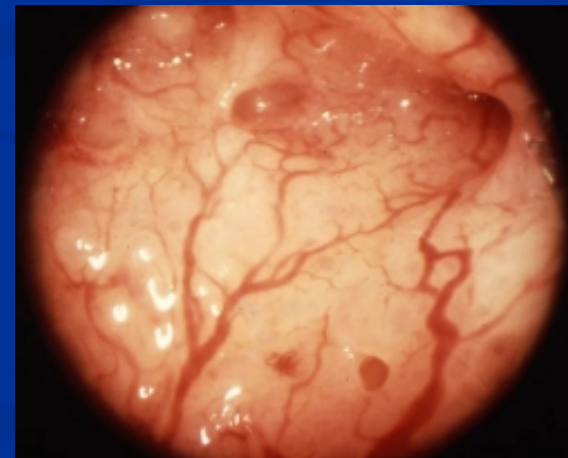
- Echo par voie
 - **Sus pubienne**
 - **Endo vaginale**
 - **Doppler Energie**
- Recherche :
 - **Cryptes dans le myomètre**
 - **Zones vasculaires**

HYSTÉROSCOPIE

- Aspect d'hypervascularisation sur un éperon scléreux séparant deux cryptes glandulaires adénomyosiques.

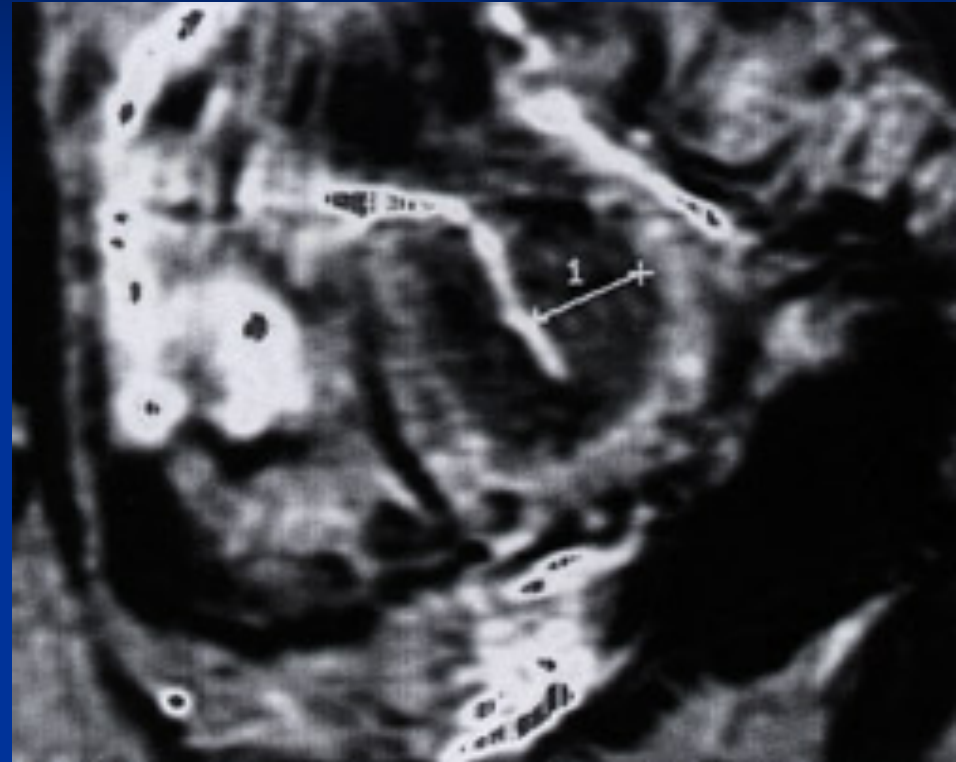


- Aspect hystéroscopique d'une adénomyose évoluée avec remaniement trabéculaire en profondeur et hypervascularisation de surface.



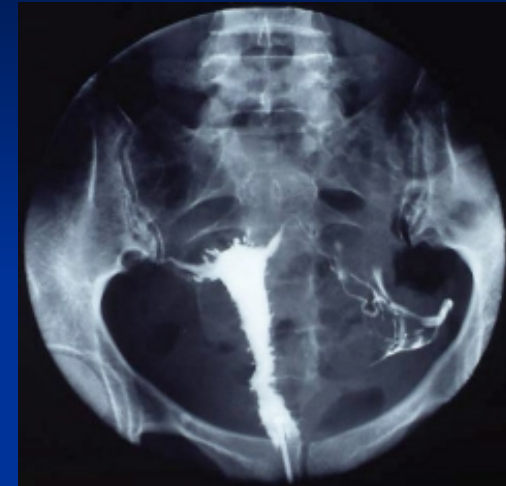
IRM

- Bonne indication
- Epaissement de la zone jonctionnelle
- Hypertrophie globale de l'utérus
- Recherche d'endométriose pelvienne associée

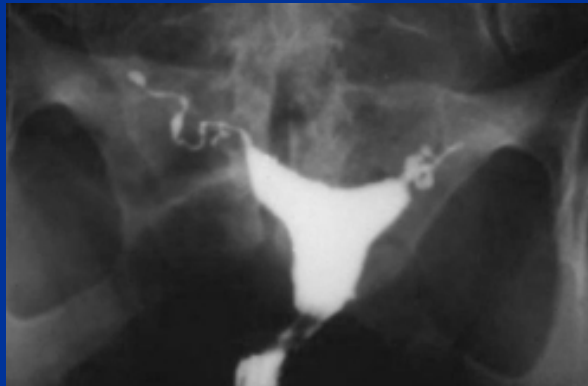


Hystéro-Salpingo-Graphie

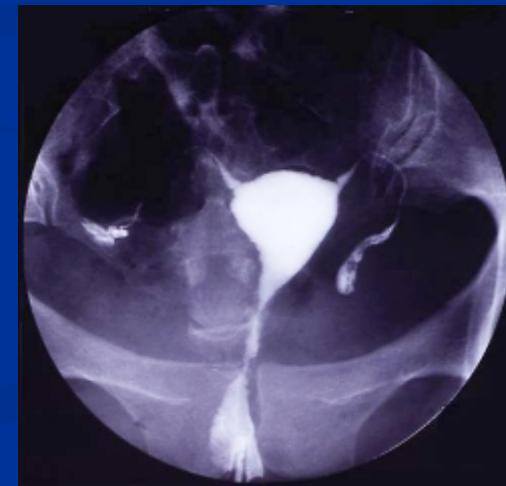
- **1 : Diverticules cavitaires, angulation en baïonnette de la région cervico-isthmique, rigidité des bords de la cavité.**
- **2 : Hypertrophie globale de la cavité et dilatation des cornes.**
- **3 : Image polydiverticulaire en boule de gui appendue à la portion interstitielle des trompes.**



1



3



2

CONCLUSIONS

- DOULEURS
- MENO-METRORRAGIES
- ECHO - HYSTERO - IRM +/- HSG
- TTT:
 - SYMPTOMATIQUE → HORMONAL
 - CHIRURGICAL : HYSTERECTOMIE frqte