

Mme E ... 38 ans

a eu 2 FIV, plusieurs années de traitement hormonal, une intervention pour endométriose en 2005. Elle se plaint de douleurs persistantes localisées à droite et a eu à plusieurs reprises des épisodes de cystite à urines claires.

L'échographie est normale.

l'IRM de 2005 ne montrait pas de signes évidents d'endométriose profonde alors qu'on en a retrouvé lors de la coelioscopie.

La patiente et son médecin sont découragés.

Que faites vous ?

Une nouvelle IRM est-elle vraiment nécessaire ?

Mlle C ... 30 ans

sous CO depuis l'âge de 16 ans

a arrêté sa contraception de puis quelques mois
elle a des douleurs menstruelles et ne voit pas arriver la grossesse
tant espérée...

l'échographie montre un utérus rétroversé et un kyste
hémorragique. l'échographiste demande une IRM complémentaire.

La patiente va voir sa gynécologue, très inquiète.

Que faire ?

la rassurer... Le kyste est probablement un corps jaune kystique
et le radiologue veut faire tourner son IRM...

L'inquiéter et lui proposer une consultation au CECOS ?

Refaire l'échographie ?

Prescrire l'IRM tout de même ?

Collège de Gynécologie

Mme A... 42 ans a des douleurs pelviennes chroniques mal systématisées. Elle a un DIU Miréna.

Son généraliste a fait faire une échographie pelvienne qui montre un kyste ovarien de 4 cm au "contenu échogène hétérogène".

Elle va consulter sa gynécologue.

Que faire ?

Nouvelle échographie 3D avec doppler couleur ?

Dosage du CA 125 ?

IRM ?

Collège de Gynécologie

Mme B ... 46 ans a des douleurs chroniques pelviennes.
elle ne prend pas de contraception et ses règles sont très irrégulières.

Son généraliste a fait faire une échographie qui répond utérus globuleux f bromateux et devant l'insistance de la patiente une IRM pelvienne qui répond suspicion d'adénomyose utérine et varices pelviennes.

Que faire ?

Tt médical ?

Où sont passés les f bromes ?

De toute façon ce n'était pas une bonne indication d'iRM et elle va bientôt être ménopausée ?...

Mme D 65 ans, sous THM, a des métrorragies.
L'échographie trouve un endomètre à 10mm d'épaisseur.
Que faire ?
Une hystérosonographie,
une biopsie par hystéroscopie opératoire,
l'arrêt du THM et une surveillance,
une IRM ?

Collège de Gynécologie CVL

Mme F ... 70 ans

vient pour masse pelvienne de 20 cm inexplorable en échographie car trop volumineuse.

L'IRM fait-elle partie du bilan pré-op ?

Collège de Gynécologie CVL

Mme G 58 ans,
obèse,
ne prenant pas de THM,
a des métrorragies.
L'échographie est difficile.
La patiente est difficile à examiner.
L'hystérosonographie a été impossible.
Elle est claustrophobe et allergique à l'iode.
Que fait-on ?
Un TDM sans injection ?
Une biopsie chirurgicale ?
Une IRM ?

Collège de Gynécologie CVL