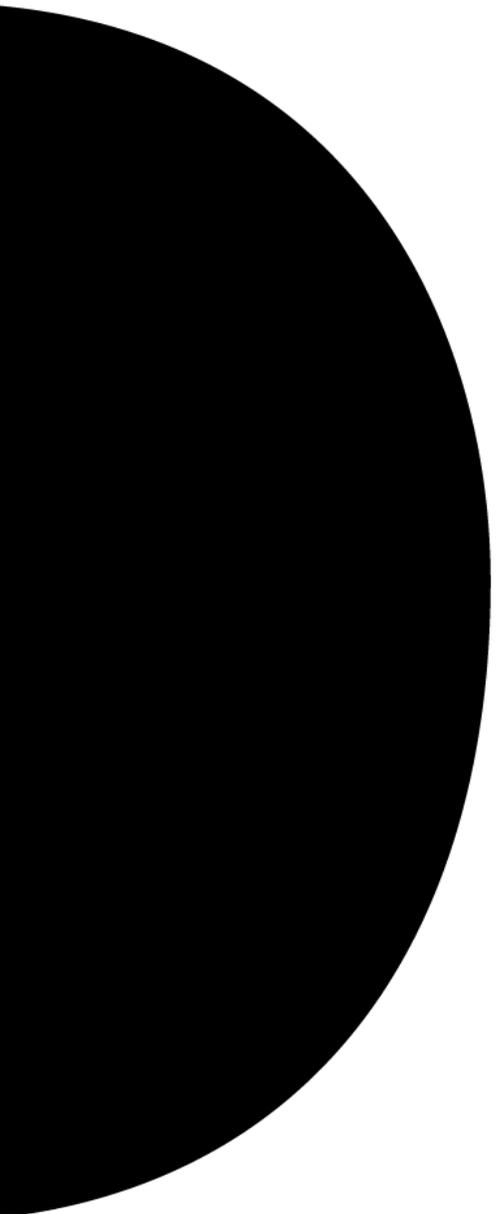


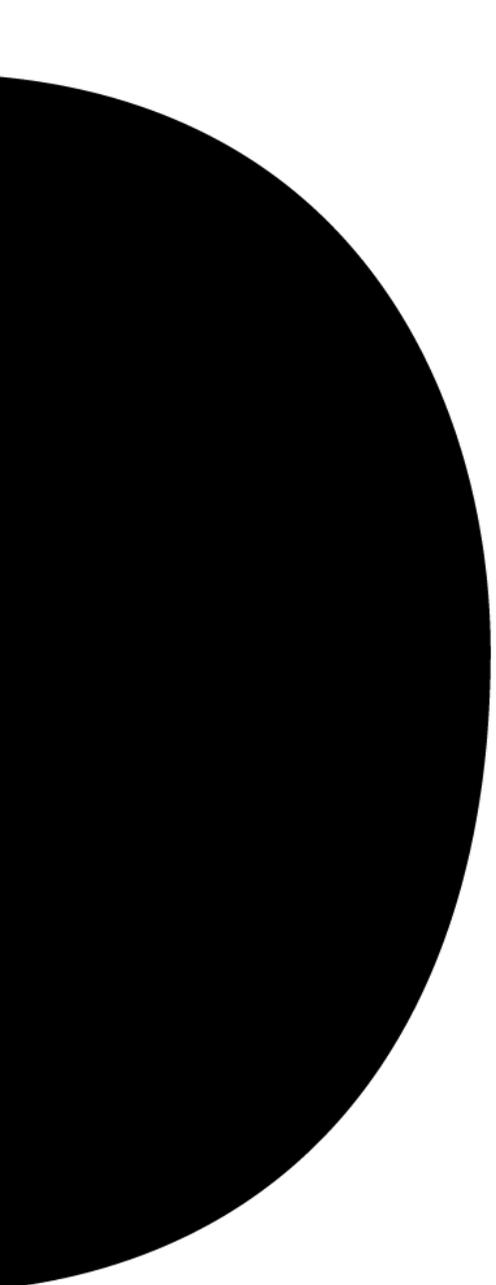
**endobreizh.**

RÉSEAU DE SANTÉ BRETON POUR LA PRISE  
EN CHARGE DE L'ENDOMÉTRIOSE

**PROPOSITION DE COMPTE-  
RENDU STANDARDISE POUR  
L'IRM PELVIENNE DANS LA  
DETECTION ET LE BILAN DE  
L'ENDOMETRIOSE PELVIENNE**



**LA FILIERE ENDOBREIZH VOUS PROPOSE UN  
COMPTE RENDU STANDARDISE POUR LES IRM  
PELVIENNES REALISEES POUR RECHERCHE ET  
CARTOGRAPHIE DE L'ENDOMETRIOSE PELVIENNE**



**CE COMPTE RENDU STANDARDISÉ RESTE UNE PROPOSITION.**

**IL DOIT PERMETTRE:**

- 1. UNE LECTURE SYSTÉMATISÉE DES IMAGES.**
- 2. UNE HOMOGÉNEISATION DES PRATIQUES EN BRETAGNE**
- 3. SIMPLIFICATION DES DEMANDES D'AVIS, DES ECHANGES ENTRE PROFESSIONNELS NOTAMMENT LORS DES RCP**

# ANAMNESE ET INDICATIONS DE L'IRM

## INTERROGATOIRE DE LA PATIENTE ET INDICATION DE L'IRM

Patiente de X ans, G(x)P(X), DDR ou J(X) du cycle

Traitement actuel:

Désir de grossesse : Oui/Non

Patiente adressée pour bilan :

Douleurs pelviennes à type de douleurs chroniques/ dysménorrhées/ dyspareunies dyschésie/ dysurie.

Bilan d'une endométriose connue

Antécédents chirurgicaux: oui / non  
Ovarien/pelvien

Bilan échographique?



# TECHNIQUE D'ACQUISITION

## SEQUENCES UTILES

---

## PRÉPARATION PRÉALABLE

### Séquences:

**T2** sans saturation du signal de la graisse (Axiale et Sagittale T2, 3DT2, T2 fin dans le plan des ligaments utéro-sacrés)

**T1** sans et avec saturation du signal de la graisse (3D Dixon ++)

Analyse des **reins** (coronal rapide ou axiale T2 rapide jusqu'aux reins)

---

### Préparation digestive:

A jeun

Lavement

### Antipéristaltiques:

Glucagène (ou autres)

Contention abdominale

**Opacification** vaginale /rectale/aucune



# INTERPRETATION DES IMAGES

## UTÉRUS

### Utérus:

Position

Taille

Myomètre:

Homogène sans lésion  
Adénomyose interne / externe  
Myome (sous-muqueux??)

Endomètre :

épaisseur,  
ligne cavitaire régulière,  
déviée, dédoublé?

# INTERPRETATION DES IMAGES

## ANNEXES

### **Ovaires:**

Surface, localisation

Si désir de grossesse:

    Réserve folliculaire (nombre de follicules)

    Evaluation du parenchyme ovarien sain et de la réserve si présence d'un kyste/endométriome

Endométriomes:

    Nombre et dimension

Implants hémorragiques

### **Trompes** (apport de la séquence 3D):

Hydrosalpynx?

Hématosalpynx?

Diamètre tubaire



# INTERPRETATION DES IMAGES

## RECHERCHE ET DESCRIPTION DES LÉSIONS D'ENDOMÉTRIOSE, PELVIENNE SOUS-PÉRITONÉALE PROFONDE

Nodules ou implants hémorragiques

### **Compartiment antérieur:**

Vessie (trigone), espace inter-vésico-utérin, ligament rond

### **Compartiment latéral:**

Ligament rond, paramètre, uretère  
Lame sacro-recto-genito-pubienne, paroi pelvienne latérale, plexus sacré  
Echancrure sciatique

### **Compartiment postérieur**

Torus, ligament utéro-sacré proximal  
Cul de sac vaginal  
Cloison recto-vaginale  
Atteinte digestive: multifocalité??  
Charnière recto-sigmoïdienne/sigmoïde/rectum (longueur, épaisseur et circonférence de l'atteinte, distance à la marge anale)  
Carrefour iléo-caecal, bas fond caecal et grêle



# INTERPRETATION DES IMAGES

## AUTRES ATTEINTES

Epanchement pelvien, pseudokyste

Dilatation urétérale ou pyélique

Description d'implants hémorragique d'allure superficiels

Paroi abdominale antérieure

Coupoles diaphragmatiques



# SCORE ENZIAN

## LA CLASSIFICATION ENZIAN PERMET UNE ANALYSE SYSTEMATISEE DES ATTEINTES D'ENDOMETRIOSE PROFONDE EN PRE-CHIRURGICAL

Di Paola V, et al. Detection and localization of deep endometriosis by means of MRI and correlation with the ENZIAN score. Eur J Radiol (2015)

### **Espace recto-vaginal** (vagin et cloison recto-vaginale)

Atteinte <1cm: A1  
Atteinte 1-3cm: A2  
Atteinte > 3cm: A3

### **Ligaments utéro-sacrés**

Atteinte <1cm: B1  
Atteinte 1-3cm: B2  
Atteinte > 3cm: B3

### **Rectosigmoïde**

Atteinte <1cm: C1  
Atteinte 1-3cm: C2  
Atteinte > 3cm: C3

Adénomyose: FA

Atteinte urétérale: FU

Atteinte intestinale: FI

Atteinte vésicale: FB (bladder)

Atteinte ovarienne: FO

# CONCLUSION

**Absence d'argument** pour la présence d'une endométriose pelvienne notamment profonde

## **Mise en évidence d'une endométriose pelvienne**

- Endométriome ? Atteinte tubaire ?
- Endométriose profonde sous-péritonéale (compartiment antérieur, latéral, postérieur)
- Atteinte digestive : multifocalité ?
- Anomalie utérine associées ?
- Retentissement urinaire ?
- Autres
- Score ENZIAN si possible:



**endobreizh.**

RÉSEAU DE SANTÉ BRETON POUR LA PRISE  
EN CHARGE DE L'ENDOMÉTRIOSE