

# Echographie gynécologique

Descriptions ultérieurs voir derrière

<b>Anamnèse</b>	
<b>Dernières règles</b>	/ / pré-ménopausique <input type="checkbox"/> péri-ménopausique <input type="checkbox"/> post-ménopausique <input type="checkbox"/>
<b>TTT hormonal</b>	aucun <input type="checkbox"/> contraception orale <input type="checkbox"/> hormones (TSH, Tamoxifen...) <input type="checkbox"/> , nom du méd.:
<b>Ablation d'organes</b>	aucun <input type="checkbox"/> utérus <input type="checkbox"/> ovaire droit <input type="checkbox"/> ovaire gauche <input type="checkbox"/> trompe droite <input type="checkbox"/> trompe gauche <input type="checkbox"/>
<b>Plaintes</b>	
<b>demande spécifique</b>	suivi après contrôle <input type="checkbox"/> du:

<b>Résultats</b>	technique: trans-abdominal <input type="checkbox"/> vaginal <input type="checkbox"/> endo-anal <input type="checkbox"/> trans-périneal <input type="checkbox"/>																				
<b>Utérus</b>	<table border="0"> <tr> <td>Longueur totale: _____ mm</td> <td>profondeur: _____ mm</td> <td>largeur: _____ mm</td> </tr> <tr> <td>Visualisation: complète <input type="checkbox"/></td> <td>partielle <input type="checkbox"/></td> <td>non visualisable <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Position: ante-fléchi <input type="checkbox"/></td> <td>intermédiaire <input type="checkbox"/></td> <td>rétro-fléchi <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Limites externes: lisses <input type="checkbox"/></td> <td>irrégulières <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Homogénéité: homogène <input type="checkbox"/></td> <td>hétérogène <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>nodules intra-myométriaux: aucun <input type="checkbox"/></td> <td>nombre: _____ Stk.</td> <td>diamètre maximal: _____ mm</td> </tr> </table>	Longueur totale: _____ mm	profondeur: _____ mm	largeur: _____ mm	Visualisation: complète <input type="checkbox"/>	partielle <input type="checkbox"/>	non visualisable <input type="checkbox"/>	Position: ante-fléchi <input type="checkbox"/>	intermédiaire <input type="checkbox"/>	rétro-fléchi <input type="checkbox"/>	Limites externes: lisses <input type="checkbox"/>	irrégulières <input type="checkbox"/>		Homogénéité: homogène <input type="checkbox"/>	hétérogène <input type="checkbox"/>		nodules intra-myométriaux: aucun <input type="checkbox"/>	nombre: _____ Stk.	diamètre maximal: _____ mm		
Longueur totale: _____ mm	profondeur: _____ mm	largeur: _____ mm																			
Visualisation: complète <input type="checkbox"/>	partielle <input type="checkbox"/>	non visualisable <input type="checkbox"/>																			
Position: ante-fléchi <input type="checkbox"/>	intermédiaire <input type="checkbox"/>	rétro-fléchi <input type="checkbox"/>																			
Limites externes: lisses <input type="checkbox"/>	irrégulières <input type="checkbox"/>																				
Homogénéité: homogène <input type="checkbox"/>	hétérogène <input type="checkbox"/>																				
nodules intra-myométriaux: aucun <input type="checkbox"/>	nombre: _____ Stk.	diamètre maximal: _____ mm																			
<b>Endomètre</b>	<table border="0"> <tr> <td>Epaisseur max: _____ mm</td> <td>floues <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Limites: nettes <input type="checkbox"/></td> <td>hétérogène <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Homogénéité: homogène <input type="checkbox"/></td> <td>visualisé <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>DIU: non visualisé <input type="checkbox"/></td> <td>distance DIU-fond de la cavité utérine: _____ mm</td> </tr> </table>	Epaisseur max: _____ mm	floues <input type="checkbox"/>	Limites: nettes <input type="checkbox"/>	hétérogène <input type="checkbox"/>	Homogénéité: homogène <input type="checkbox"/>	visualisé <input type="checkbox"/>	DIU: non visualisé <input type="checkbox"/>	distance DIU-fond de la cavité utérine: _____ mm												
Epaisseur max: _____ mm	floues <input type="checkbox"/>																				
Limites: nettes <input type="checkbox"/>	hétérogène <input type="checkbox"/>																				
Homogénéité: homogène <input type="checkbox"/>	visualisé <input type="checkbox"/>																				
DIU: non visualisé <input type="checkbox"/>	distance DIU-fond de la cavité utérine: _____ mm																				
<b>Ovaire droit</b>	<table border="0"> <tr> <td>Visualisation: complète <input type="checkbox"/></td> <td>partielle <input type="checkbox"/></td> <td>incertaine <input type="checkbox"/></td> <td>non visualisé <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Longueur max: _____ mm</td> <td>Volume max: _____ ml</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nombre de follicules min: _____ Stk.</td> <td>Diamètre du follicule dominant: _____ mm</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Volume (nodule): non visible <input type="checkbox"/></td> <td>visible <input type="checkbox"/></td> <td>kystique <input type="checkbox"/></td> <td>solide <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><b>Annexe droite</b></td> <td>sans volume <input type="checkbox"/></td> <td>volume visualisé <input type="checkbox"/></td> <td>diamètre max: _____ mm</td> </tr> </table>	Visualisation: complète <input type="checkbox"/>	partielle <input type="checkbox"/>	incertaine <input type="checkbox"/>	non visualisé <input type="checkbox"/>	Longueur max: _____ mm	Volume max: _____ ml			Nombre de follicules min: _____ Stk.	Diamètre du follicule dominant: _____ mm			Volume (nodule): non visible <input type="checkbox"/>	visible <input type="checkbox"/>	kystique <input type="checkbox"/>	solide <input type="checkbox"/>	<b>Annexe droite</b>	sans volume <input type="checkbox"/>	volume visualisé <input type="checkbox"/>	diamètre max: _____ mm
Visualisation: complète <input type="checkbox"/>	partielle <input type="checkbox"/>	incertaine <input type="checkbox"/>	non visualisé <input type="checkbox"/>																		
Longueur max: _____ mm	Volume max: _____ ml																				
Nombre de follicules min: _____ Stk.	Diamètre du follicule dominant: _____ mm																				
Volume (nodule): non visible <input type="checkbox"/>	visible <input type="checkbox"/>	kystique <input type="checkbox"/>	solide <input type="checkbox"/>																		
<b>Annexe droite</b>	sans volume <input type="checkbox"/>	volume visualisé <input type="checkbox"/>	diamètre max: _____ mm																		
<b>Ovaire gauche</b>	<table border="0"> <tr> <td>Visualisation: complète <input type="checkbox"/></td> <td>partielle <input type="checkbox"/></td> <td>incertaine <input type="checkbox"/></td> <td>non visualisé <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Longueur max: _____ mm</td> <td>Volume max: _____ ml</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nombre de follicules min: _____ Stk.</td> <td>Diamètre du follicule dominant: _____ mm</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Volume (nodule): non visible <input type="checkbox"/></td> <td>visible <input type="checkbox"/></td> <td>kystique <input type="checkbox"/></td> <td>solide <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><b>Annexe gauche</b></td> <td>sans volume <input type="checkbox"/></td> <td>volume visualisé <input type="checkbox"/></td> <td>diamètre max: _____ mm</td> </tr> </table>	Visualisation: complète <input type="checkbox"/>	partielle <input type="checkbox"/>	incertaine <input type="checkbox"/>	non visualisé <input type="checkbox"/>	Longueur max: _____ mm	Volume max: _____ ml			Nombre de follicules min: _____ Stk.	Diamètre du follicule dominant: _____ mm			Volume (nodule): non visible <input type="checkbox"/>	visible <input type="checkbox"/>	kystique <input type="checkbox"/>	solide <input type="checkbox"/>	<b>Annexe gauche</b>	sans volume <input type="checkbox"/>	volume visualisé <input type="checkbox"/>	diamètre max: _____ mm
Visualisation: complète <input type="checkbox"/>	partielle <input type="checkbox"/>	incertaine <input type="checkbox"/>	non visualisé <input type="checkbox"/>																		
Longueur max: _____ mm	Volume max: _____ ml																				
Nombre de follicules min: _____ Stk.	Diamètre du follicule dominant: _____ mm																				
Volume (nodule): non visible <input type="checkbox"/>	visible <input type="checkbox"/>	kystique <input type="checkbox"/>	solide <input type="checkbox"/>																		
<b>Annexe gauche</b>	sans volume <input type="checkbox"/>	volume visualisé <input type="checkbox"/>	diamètre max: _____ mm																		
<b>Douglas</b>	<table border="0"> <tr> <td>pas de liquide libre <input type="checkbox"/></td> <td>liquide libre <input type="checkbox"/></td> <td>, _____ ml</td> </tr> <tr> <td>sans volume (absence de processus expansif) <input type="checkbox"/></td> <td>volume visualisé <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	pas de liquide libre <input type="checkbox"/>	liquide libre <input type="checkbox"/>	, _____ ml	sans volume (absence de processus expansif) <input type="checkbox"/>	volume visualisé <input type="checkbox"/>															
pas de liquide libre <input type="checkbox"/>	liquide libre <input type="checkbox"/>	, _____ ml																			
sans volume (absence de processus expansif) <input type="checkbox"/>	volume visualisé <input type="checkbox"/>																				
<b>Vessie</b>	remplissage _____ ml	résidu mictionnel (max 15 min postmictionnel) <input type="checkbox"/>																			
<b>Organes abdominaux</b>	sans particularité <input type="checkbox"/>	pas de position <input type="checkbox"/> non fait <input type="checkbox"/>																			
		<b>voir derrière</b> <input type="checkbox"/>																			

<b>Jugement</b>
<input type="checkbox"/> situs examen échographique normal en accord avec l'âge et le cycle menstruel de la patiente
Contrôle de l'évolution: inchangé <input type="checkbox"/> progression <input type="checkbox"/> regression <input type="checkbox"/>

<b>Conseils particuliers</b>

<b>Score de Mainz: description des tumeurs annexielles à l'échographie transvaginale (selon Merz)</b>			
<b>Critères</b>	<b>0 points</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
1. Structure de la tumeur	-	simple	complexe
2. Limites de la tumeur	lisse	lég. irrégulière	irrégulière
3. Epaisseur de la paroi	< 3mm	≥3mm, ≤ 5mm	> 5mm ou non mesurable
4. Images échographiques intrakystiques	absentes	homogènes	irrégulière
5. Cloisons	absentes	≤ 3mm	> 3mm
6. Image complexe ou solide	pas d'image	lisse	irrégulière
7. Echogénicité de l' image complexe ou solide	pas d'image solide	homogène	hétérogène
8. Cône d'ombre postérieure	renforcement	cône d'ombre partiel	cône d'ombre complet
9. Ascite	absente	minimale	modérée
10. Métastases hépatiques / abdomin.	absentes	non visible avec certitude	présentes
			<b>max. 20 pts.</b>
<b>Pré-ménopausée: &lt; 8 pts: bénin, &gt; 9 pts: malin, sensibilité 96%, spécificité 81%, Vpp 47%, Vpn 99,6% (Merz et al. 1998)</b> <b>Post-ménopausée: &lt; 9 pts: bénin, &gt; 10 pts: malin, sensibilité 97%, spécificité 91%, Vpp 91%, Vpn 97% (Weber et al. 1999)</b>			

### Résultats ultérieurs

Images ou/et texte