

Diagnostic échographique en urogynécologie

Descriptions ultérieurs voir derrière

Indication/Anamnèse

Examen pour incontinence pour prolapsus pour troubles de la miction
 autre: _____
 Status après: Hystérectomie Colporraphie antérieure Colporraphie postérieure
 Colposusp. par voie vag. Colposusp. par voie abd. TVT
 autre:

Examen

Technique: échographie périnéale échographie endovaginale

Qualité de l'image bonne Artefact mauvaise Rempl. vésicale insuffisant
Déroutement de l'examen normal coopération difficile de la patiente problèmes techniques
Symphyse: visible visible en partie pas visible

Image au repos

Base vésicale normale Urètre normal Entonnoir Plicature
Type de prolapsus rotatoire vertical Cystocèle Degré du prolapsus 1 2 3
 Position du col vésical Dx _____ mm Dy _____ mm angle β _____ °

Imagerie lors de pression

Base vésicale normale Urètre normal Entonnoir Plicature
Type de prolapsus rotatoire vertical Cystocèle Degré du prolapsus 1 2 3
 Position du col vésical Dx _____ mm Dy _____ mm angle β _____ °

Imagerie lors d'un effort de toux

Base vésicale normale Urètre normal Entonnoir Plicature
Type de prolapsus rotatoire vertical Cystocèle Degré du prolapsus 1 2 3
 Position du col vésical Dx _____ mm Dy _____ mm angle β _____ °

Contraction du plancher pelvien

Élévation de la base vésicale forte (>10mm) modérée (5-10mm) faible (1-5mm) aucune commande inversée
Élévation du col vésical forte (>10mm) modérée (5-10mm) faible (1-5mm) aucune commande inversée
 Position du col vésical Dx _____ mm Dy _____ mm angle β _____ °

Conclusion

Anatomie intacte Prolapsus vertical Prolapsus rotatoire
 autres: _____
Signes échographiques en faveur
 d'une incontinence urinaire d'effort
 d'un défaut paravaginal
 d'un défaut central
 d'un défaut musculaire (relevours)

Date: _____ examinateur : _____ Signature: _____

