

# CAS CLINIQUE N°2

Une endométriose à préserver

Mme F. Nathalie

née le 19/12/1977

## Examen clinique

- Endométriose pelvienne étendue et antécédents d'abcès tubo-ovariens à 2 reprises
- cycles réguliers, courts (<26j)
- rapports sexuels réguliers
- date de début du désir de grossesse 2010
- tabagisme ex fumeuse
- profession : commerciale

# Examens paracliniques 2012

## Dosages Hormonaux

- E2 : 81 pg/mL
- LH : 6,3 mUI/mL
- FSH : 9,5 mUI/mL
- AMH : 2,1 ng/mL

## IRM pelvienne :

- Bloc d'endométriose sous péritonéal postérieur
- Atteinte du cul de sac vaginal et du Douglas
- Envahissement de la paroi digestive du haut rectum
- Hydrosalpinx gauche à développement postérieur
- Kystes endométriosiques bilatéraux.

- Echec de FIV :
  - Échec d'implantation sur embryon frais
  - Echec d'implantation sur embryon congelé

## **Coelioscopie opératoire**

- Adhésiolyse étendue
- Kystectomie bilatérale pour endométriomes bilatéraux
- Salpingectomie gauche
- Shaving rectal avec résection discoïdentale antérieure
- Résection d'un nodule vaginal avec suture vaginale
- Epreuve tubaire bilatérale négative.

## **Dosage hormonal post opératoire**

- AMH : 1,1 ng/mL

- Echec 2<sup>ème</sup> FIV (ICSI):
  - Échec d'implantation sur embryon frais

# Examens paracliniques 2014

## Dosages Hormonaux

- E2 : 111 pg/mL
- LH : 3,7 mUI/mL
- FSH : 8,3 mUI/mL
- AMH : 0,8 ng/mL

## Echographie pelvienne :

- CFA à 4
- Endométrrome?

# QUESTIONS

- La réserve ovarienne?
- Que faire? Opérer? Retenter?



- IRM pelvienne

- Volumineuse masse endométriosique occupant tout le mur postérieur de l'utérus
- Bloc fibreux utérosacré bilatéral
- Rétraction des deux ovaires en arrière

## PRISE EN CHARGE AMP

- Préservation de la fertilité avant une nouvelle chirurgie
- Cumul embryonnaire avant chirurgie d'endométriose