Question mise à jour le 11 février 2005

INSTITUT LA CONFÉRENCE HIPPOCRATE

www.laconferencehippocrate.com

La Collection Hippocrate

Épreuves Classantes Nationales

RADIOLOGIE

Grossesse

I-1-5

Dr Christophe CHELLE
Ancien Chef de Clinique Assistant
Dr Gabriella HOTTYA
Ancien Professeur associé de l'Université de Californie

L'institut la Conférence Hippocrate, grâce au mécénat des Laboratoires SERVIER, contribue à la formation des jeunes médecins depuis 1982. Les résultats obtenus par nos étudiants depuis plus de 20 années (15 majors du concours, entre 90 % et 95 % de réussite et plus de 50% des 100 premiers aux Épreuves Classantes Nationales) témoignent du sérieux et de la valeur de l'enseignement dispensé par les conférenciers à Paris et en Province, dans chaque spécialité médicale ou chirurgicale.

La collection Hippocrate, élaborée par l'équipe pédagogique de la Conférence Hippocrate, constitue le support théorique indispensable à la réussite aux Épreuves Classantes Nationales pour l'accès au 3ème cycle des études médicales.

L'intégralité de cette collection est maintenant disponible gracieusement sur notre site **laconferencehippocrate.com.** Nous espérons que cet accès facilité répondra à l'attente des étudiants, mais aussi des internes et des praticiens, désireux de parfaire leur expertise médicale.

A tous, bon travail et bonne chance !

Alain COMBES, Secrétaire de rédaction de la Collection Hippocrate

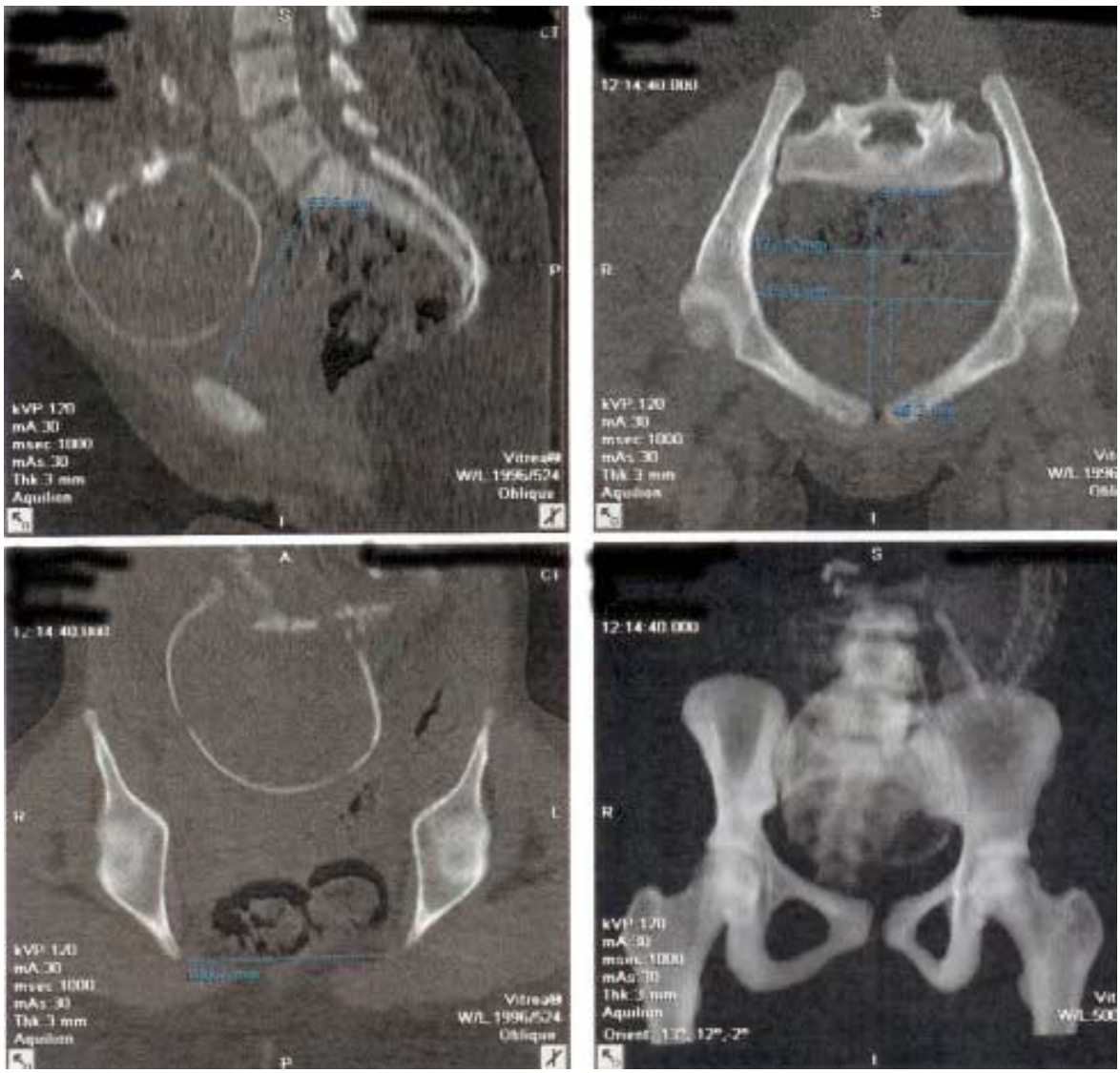
Toute reproduction, même partielle, de cet ouvrage est interdite.
Une copie ou reproduction par quelque procédé que ce soit, microfilm, bande magnétique, disque ou autre, constitue une contrefaçon passible des peines prévues par la loi du 11 mars 1957 sur la protection des droits d'auteurs.

© 2003-2005 - Association Institut La Conférence Hippocrate - Tous droits réservés
Les droits d'exploitation de ces textes sont gracieusement mis à votre disposition par les Laboratoires Servier

Pelviscanner

Le pelviscanner est l'examen de référence et n'est pas un examen systématique réalisé chez la femme enceinte. Plusieurs diamètres sont évalués :

- le diamètre promonto-rétropubien (mesure du détroit supérieur) est la distance entre le bord supérieur de la symphyse pubienne et le promontoire (valeur moyenne : 105 mm)
- le diamètre transverse médian correspond à la mesure du diamètre transversal du détroit supérieur, réalisée à mi-distance du pubis et du promontoire (valeur moyenne 125 mm)
- le diamètre transverse médian maximum correspond à la plus grande dimension transversale du bassin (valeur moyenne 135 mm)
- le diamètre bi-ischiatique (mesure du détroit inférieur) mesuré entre les deux tubérosités ischiatiques (valeur moyenne 110 à 120 mm)
- le diamètre bisciatique (mesure du détroit moyen) ou bi-épineux correspond à la distance entre les deux épines sciatiques (valeur moyenne entre 100 à 110 mm)



Pelvimétrie chez une patiente de 25 ans : diamètres rétro-pubien (93.6mm), transverse médian (115.6 mm), transverse maximal (122.5 mm), bi-sciatique (100.7 mm).
Présentation céphalique, dos à gauche.

© 2003-2005 - Association Institut La Conférence Hippocrate - Tous droits réservés
Les droits d'exploitation de ces textes sont gracieusement mis à votre disposition par les Laboratoires Servier

CAS CLINIQUE

Le samedi 15 mars 2003 , madame H., âgée de 25 ans a des douleurs pelviennes intenses. Elle consulte le service des urgences. Une échographie est demandée.
Antécédent : aucun connu
Pas de traitement en cours.
Data des dernières règles : 2 février 2003.
Le dosage des B HCG est demandé. Le résultat est en attente.

1-Quels sont les signes en faveur d'une grossesse extra-utérine à l'examen échographique ?

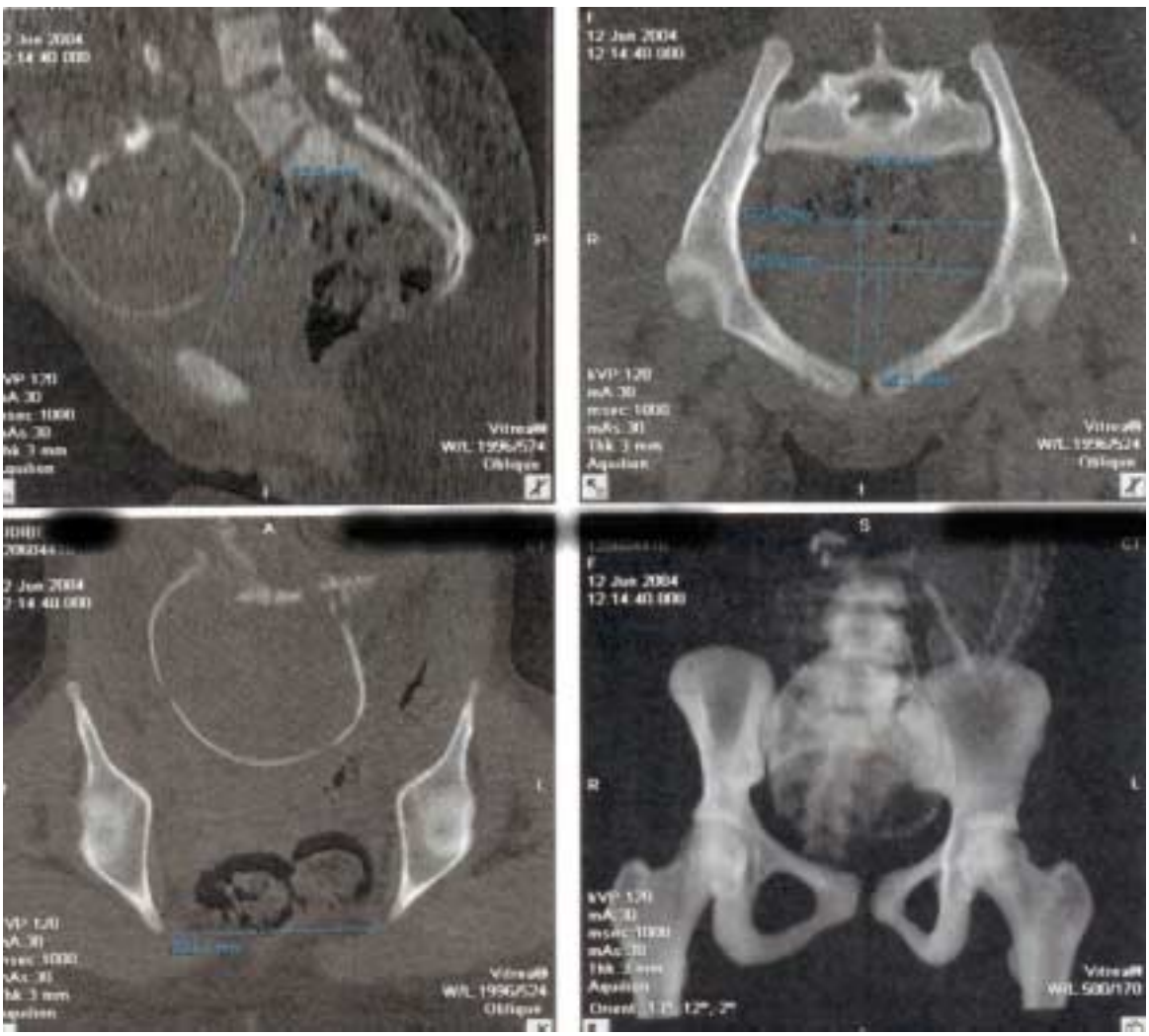
Le diagnostic de grossesse extra-utérine est retenu. La patiente est hospitalisée et traitée avec succès. Trois ans plus tard, madame H. est enceinte. Le début de grossesse est normale.
Elle consulte un spécialiste de l'échographie obstétricale à 12 semaines d'aménorrhées.

2-Quel est l'objet de cette échographie ?

3-Quelles anomalies doit-on rechercher ?

4-L'obstétricien demande en fin de grossesse un pelviscanner. Quel est l'intérêt de cet examen ?

5-Rapporter les principales mesures disponibles sur les clichés ci-joints.



6-A quoi correspondent ces différentes mesures ?

© 2003-2005 - Association Institut La Conférence Hippocrate - Tous droits réservés
Les droits d'exploitation de ces textes sont gracieusement mis à votre disposition par les Laboratoires Servier

CORRECTION

Question 1

Signes directs :

– visualisation d'un sac gestationnel avec ou sans embryon
– hématosalpynx

NB : activité cardiaque parfois visible

Signes indirects :

– épanchement dans le cul de sac de Douglas
– parfois hémopéritoine
– vacuité de la cavité utérine
– utérus gravide (taille augmentée, épaississement de l'endomètre)

Question 2

– datation de la grossesse
– recherche de la vitalité de l'embryon
– grossesse unique ou multiple
– étude morphologique de base
– mesure de la clarté nucale reflet d'anomalies chromosomiques

Question 3

– recherche d'une anomalie morphologique (malformation grave)
– recherche d'une anomalie génétique notamment la trisomie 21

Question 4

– présentation en siège du fœtus
– antécédents de fracture du bassin
– antécédents de rachitisme
– disproportion foeto-pelvienne
– rétrécissement clinique du bassin

Question 5

– diamètre promonto-rétropubien
– diamètre bi-sciatique
– diamètre bi-ischiatique
– diamètre transverse médian

Question 6

Il permet d'évaluer des repères anatomiques du bassin.

– le détroit supérieur (correspondant au plan de l'engagement) et ses mesures : le diamètre promonto rétro-pubien, le diamètre transverse médian, le diamètre transverse maximum ou transverse anatomique.
– Le détroit inférieur (correspondant au plan de dégagement) et sa mesure principale le diamètre bi-ischiatique
– Le détroit moyen et sa mesure principale le diamètre bisciatique ou bi-épineux.

© 2003-2005 - Association Institut La Conférence Hippocrate - Tous droits réservés
Les droits d'exploitation de ces textes sont gracieusement mis à votre disposition par les Laboratoires Servier

COMPLEMENTS

La clarté nucale

– mesure entre 11 semaines et 5 jours et 13 semaines et 6 jours
– pathologique en cas d'écart supérieur à 3 mm
– mesure de l'espace situé entre l'os de la base du crâne et les vertèbres cervicales d'une part et la peau d'autre part.
– Des études ont montré qu'un pourcentage non négligeable de fœtus qui ont une clarté nucale de plus de 3 mm. à cet âge, sont porteurs d'anomalies chromosomiques, la trisomie 21 surtout.
– Pour une épaisseur de 4 mm. on s'attend à trouver 7% de désordres chromosomiques à vingt ans et jusqu'à 75 % à 36 ans.

Echographie du premier trimestre

Age de la grossesse

Etude morphologique

– crâne
– vérification des 4 membres avec division de chaque membre en 3 parties
– vérification de la continuité de la paroi abdominale
– estomac et vessie bien en place
– continuité du rachis

Activité cardiaque (visible à partir de 5 SA)

– topographie du cœur
– fréquence cardiaque

Mesure de la clarté nucale

Nombre d'embryon

Bilan de la mère

© 2003-2005 - Association Institut La Conférence Hippocrate - Tous droits réservés
Les droits d'exploitation de ces textes sont gracieusement mis à votre disposition par les Laboratoires Servier