

La consultation gynécologique

~ L'interrogatoire :

Il a lieu après l'accueil de la femme ; il doit être mené avec tact et minutie.

Motif de consultation : douleurs, troubles des règles, leucorrhées, problèmes mammaires, problèmes de stérilité, contraception, troubles sexuels ...

Situation de la personne : âge, mariée, divorcée, veuve, profession ...

Antécédents : *familiaux* (HTA, diabète, cancers gynécologiques / mammaires ...)

et *personnels* = - **médicaux** (problèmes cardio-vasculaire, thrombo embolique, traitement en cours, allergies possibles, tabagisme, ...)

- **chirurgicaux** (chirurgie pelvienne, périnéale ... consultation des comptes rendu)

- **gynécologiques** (date des dernières règles, présence de caillots, abondance, durée du cycle, cycles réguliers ou non, signes pré-menstruel, vie sexuelle, problème de stérilité, ménopause, contraception prise ...)

- **obstétricaux** (fausse couche, avortement, nombre d'enfant, accouchement par voie basse ou césarienne, poids des enfants, enfants bien portant ou non, déchirure périnéale, épisiotomie,...).

Sémiologie : *douleurs* (à quel moment du cycle, localisation, douleur subite, rythmée, constante, pertes malodorantes, ...) / *troubles du cycle* (aménorrhée primaire, secondaire) / *saignements anormaux* (ménorragie, métrorragie) / *infertilité* / *troubles de la statique pelvienne* (prolapsus) / *troubles urinaires* (fuite d'urine, incontinence) / *troubles sexuels* (vaginisme, dyspareunie, endométriose, frigidité) ...

~ Examen clinique gynécologique :

Matériel nécessaire = table de gynécologie, tabouret, lampe, spéculum, pince languette, pince de Pozzi, spatule d'ayre en bois ou en plastique, doigtier, coton, lame de laboratoire, microscope, sérum physiologique, acide acétique,

fixateur.

Observation = prise TA, étude de la pilosité, obésité, cicatrices, ...

Examen des seins = d'abord debout, ensuite couché ; bien palper tout le sein, jusque en dessous des bras ; presser légèrement le mamelon (pour noter si émission de lait) ; il est possible de trouver un bombement, un gonflement, une adénopathie, un sein plus volumineux que l'autre, un sein ombiliqué ...

Palper abdominal = préciser douleur ; possibilité de trouver un kyste, ...

Examen vulvo- périnéal = il se fait normalement vessie et rectum vide ; observation de la pilosité, état des grandes et petites lèvres, du clitoris, de l'hymen, état des téguments (recherche de tuméfaction), état des glandes de Bartholin, état de l'orifice de l'urètre, essayer de voir les glandes de Skén.

Examen sous spéculum = on adapte le spéculum à la personne ; on ne met **pas de lubrifiant**, mais parfois on utilise du **sérum physiologique** ; cet examen permet de voir le col de l'utérus ; si on observe un écoulement, on l'enlève avec des compresses ; pour faire un frottis : on prend cellules à la jonction entre l'orifice interne et l'orifice externe (pour pouvoir avoir débris de la muqueuse) ; le *col* a normalement un *aspect violacé* ; il est aussi possible d'examiner les culs de sac, les paroi du vagin, de faire un prélèvement au niveau du vagin.

Le toucher vaginal = son but : explorer la cavité vaginale au moyen de 2 doigts ; on le combine souvent avec le *palper abdominal* ; on peut sentir une grosseur ; si une femme présente un vaginisme : ne faire le toucher vaginal qu'avec 1 seul doigt ; bien expliquer à la patiente ce que l'on fait ; demander si douleur, et localisation ; on peut apprécier la qualité des muscles du plancher pelvien, si prolapsus vaginal ou rectal ; noter si masse au niveau des ovaires.

Le toucher rectal = il permet de palper la face postérieure du col et les culs de sac vaginaux.

Pendant la consultation, il faut beaucoup discuter avec la patiente ; parler des traitements ; avoir son accord. Il est parfois nécessaire de faire des examens complémentaires. La consultation permet aussi de donner des conseils d'hygiène, prévention des IST, ...

Les examens complémentaires

~ Exploration de la vulve :

Vulvoscopie = permet de voir des condylomes (human papilloma virus), que l'on met en évidence par de l'acide acétique ; on fait aussi une recherche de leucoplasie.

Frottis vulvaire = ce fait avec une spatule d'ayre ; peu viable.

Biopsie vulvaire = se fait sous *anesthésie locale*.

~ Exploration des voies génitales :

Prélèvements cervico- vaginaux = permet une *mesure du pH* (acide / alcalin), le pH est un moyen de défense contre les infections. On fait une étude au microscope : trichomonas (agent infectieux), candida (mycoses) ; il est aussi possible de mettre en culture (chlamydiae, ...).

Etude de la glaire cervicale = on trouve la glaire cervicale au niveau de l'orifice du col. En période pré-ovulatoire, la glaire fait des filaments, au microscope on voit des cristallisations *en feuilles de fougère* (imprégnation oestrogenique).

Test de Hühner = se fait après un rapport sexuel, pour voir la *progression des spermatozoïdes*.

~ Frottis cervical de dépistage :

Il est remboursé 1 fois tous les 3 ans. Il se fait à la spatule d'ayre, dans **l'endocol** ; il faut recueillir des cellules glandulaires. Le frottis cervical est fait lors de la première consultation gynécologique (au moment de la prise de contraceptif). Il permet de dépister le cancer du col.

~ Autres examens cytologiques :

Frottis vaginal = recherche de cancer ou de métastases.

Ponction du cul de sac de Douglas = on prélève du *liquide péritonéal*. Il est parfois possible d'avoir un hémopéritoine.

Cytologie du sein = on envoie en examen les écoulements mamelonnaires ; on essaye de voir si le liquide est purulent. On fait parfois un recueil de cellules du mamelon sur une lame (maladie de Paget) ; on fait aussi des ponctions du liquide (dans le sein).

~ Biopsies :

Du col = se fait avec une *pince à biopsie*. Parfois se fait avec un *colposcope*, sans anesthésie. Si on fait une biopsie avec un *bistouri* : anesthésie locale.

De l'endomètre = se fait avec un *hystéroscope*. On peut introduire une *petite pince coupante*, sous anesthésie.

Vaginale = sous anesthésie.

Du sein = sous anesthésie.

~ La colposcopie :

Etude des *muqueuses cervicale*, au microscope.

~ La courbe thermique :

Elle comporte 2 plateaux = début du cycle (= **phase folliculaire**) ; augmentation de la température (= **phase lutéale**, après l'ovulation).

~ L'hystérométrie :

On mesure la cavité utérine, avec une *tige en plastique graduée*. Cet examen

est important pour pouvoir poser un stérilet.

Cavité utérine, chez une femme sans enfant : 70 à 75 mm ; chez une femme multipare : 85 mm.

~ L'échographie pelvienne :

Elle est réalisée par voie trans-abdominale (vessie pleine), ou par voie vaginale (avec une sonde allongée). Elle permet de visualiser la vessie, le vagin, l'utérus, l'épaisseur de l'endomètre, les ovaires et les trompes. C'est un examen qui n'a pas d'effets secondaires, mais qui coûte cher.

Indications = fibrome, suivi de stérilet, hydrosalpinx, pyosalpinx, kystes de l'ovaire, AMP (pour monitoring de l'ovulation)...

~ L'hystérogographie :

Elle se fait en dehors d'une grossesse ou d'une infection.

On injecte un liquide de contraste, on constate la *perméabilité des trompes*.

Indication = stérilité.

~ L'hystéroscopie :

Sert à *explorer la cavité utérine*, permet une *visualisation de l'endomètre* ; se fait sans anesthésie, mais peut se réaliser au bloc si chirurgie à faire.

~ La coelioscopie :

C'est une **exploration endoscopique des cavités abdominale et pelvienne**. On insuffle du gaz dans la cavité abdominale ; on introduit le gaz et une caméra par l'ombilic. La coelioscopie se réalise au bloc opératoire, sous anesthésie générale.

Coelioscopie **diagnostic** = on explore l'utérus, les trompes, les ovaires, la vessie, le rectum, la cavité pelvienne.

Coelioscopie opératoire = grossesse extra-utérine, kyste ovarien, endométriose, perméabiliser les trompes (en cas d'infertilité).

~ Le scanner pelvien :

Il n'est réalisé qu'après une échographie, pour une *étude plus fine* (utérus, ovaires...).

~ L'IRM :

Elle est réalisée lorsque l'on suspecte un cancer gynécologique.

~ La mammographie :

Elle est réalisée pour dépister un cancer du sein, des micro-calcifications. Pour le dépistage systématique il n'est réalisé qu'un seul cliché, sinon 3 clichés sont réalisés lors de la mammographie.

~ L'échographie mammaire :

Elle est **plus performante que la mammographie**. Elle est réalisée chez les sujets jeunes ayant des seins volumineux, ou lors d'une suspicion de cancer.

~ Les examens généraux :

Sero-diagnostic (toxoplasmose, VIH, ...) ; **NFS** ; dosage des **oestrogènes**, de la **progestérone**, de la **testostérone** ; dépistage d'une **grossesse** ; **caryotype** ; **FSH, LH, prolactine**.