

GYNECOLOGIE MEDICALE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Mme M et son ami consulte pour une infertilité primaire de un an.

Mme, 25 ans, n'a pas d'antécédents médicaux particuliers, elle a eu une appendicectomie non compliquée à l'âge de 8 ans. Au niveau gynéco-obstétrique, elle a eu ses premières règles à l'âge de 13 ans et a pris la pilule au bout de deux ans pour régulariser ses cycles. Depuis l'arrêt de sa contraception il y a un an, elle a eu 2 cycles de 28 jours et présente maintenant une aménorrhée. Elle pèse 83 kg pour 1m 63 et fume 10 cigarettes / jour.

Mr, 27 ans, n'a pas d'antécédents médicaux-chirurgicaux particulier. Il pèse 90 kg pour 1m80 et ne fume pas.

QUESTION N°1 :

Quel premier diagnostic évoquez-vous et pourquoi ?

QUESTION N°2 :

Quels sont les diagnostics différentiels ?

QUESTION N°3 :

Que recherchez-vous à l'interrogatoire et quel test simple (avec quel résultat attendu) pratiquez-vous avant de demander les examens complémentaires ?

QUESTION N°4 :

Quels examens complémentaires faites-vous pour confirmer le diagnostic ?

QUESTION N°5 :

Sur quels critères confirmez-vous le diagnostic ?

QUESTION N°6 :

Quels examens complémentaires faites-vous dans le cadre du bilan d'infertilité ?

QUESTION N°7 :

En pré-conceptionnel, quels examens prescrivez-vous chez cette patiente et quelles recommandations et prescription donnez-vous ?

QUESTION N°8 :

Quel traitement de première intention proposez-vous ? Quelles en sont les modalités ?

QUESTION N°9 :

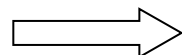
Quels sont les effets secondaires et les complications de ce traitement ?

Finalement, il est décidé de mener à bien la prise en charge prévue et Mme M. est enceinte. Elle doit être revue à 6 SA pour une échographie. Mais en fait, elle se présente aux urgences 3 jours avant la date prévue de l'échographie pour des douleurs pelviennes et des métrorragies de sang brunâtre peu abondantes.

QUESTION N°10 :

Quelles sont toutes vos hypothèses diagnostiques ?

SUITE AU VERSO



L'échographie montre une vacuité utérine avec un endomètre épais, une image latéro utérine gauche et une lame d'épanchement dans le cul de sac de Douglas. Les β hCG sont à 1852 UI. La tolérance étant bonne et la patiente adhérente, vous optez pour une attitude d'expectative et contrôlez à 24 heures les β hCG qui sont à 2 028 UI.

QUESTION N°11 :

Quel est le diagnostic?

QUESTION N°12 :

Quels sont les différents traitements possibles et leurs modalités pour cette pathologie ?

QUESTION N°13 :

Finalement, la patiente décide de reporter son projet de grossesse en raison de problème de couple et vous demande une contraception. Citez les différents types de contraception existants en France.

QUESTION N°14 :

La patiente ayant arrêté de fumer, opte pour une contraception orale, quelles ordonnances lui faites-vous ?

La patiente revient 5 ans plus tard, elle a arrêté sa contraception depuis 2 ans. Ses cycles sont maintenant réguliers mais elle se plaint de dysménorrhées et de dyspareunie profonde. Vous suspectez une endométriose.

QUESTION N°15 :

Décrivez votre examen clinique et les signes recherchés.

QUESTION N°16 :

Dans le cadre de la prise en charge de son infertilité secondaire, que lui proposez-vous en première intention et pourquoi ?