

SYNDROME DE CONGESTION PELVIENNE

Le point de vue du gynécologue

Nabil Ben Zineb

Syndrome de congestion pelvienne

- Mythe ou réalité ?
- Quelle place pour la coelioscopie ?

Syndrome de congestion pelvienne

- Sujet délicat :
 - Analyse d'un symptôme subjectif : la douleur
 - Multiples mesures thérapeutiques mal évalués :
 - De 1966 à avril 2003 : Medline
 - absence d'essai randomisé
 - absence d'essai contrôlé
 - absence de méta-analyse
- Point de vue d'UN gynécologue

Le syndrome de congestion pelvienne est une réalité

« Pour dépister une douleur pelvienne chronique, suivez la veine »

H. Manhès

Circonstances de diagnostic

Diagnostic étiologique d'une douleur pelvienne chronique

Douleurs pelviennes chroniques

- Motif de consultation en gynécologie : 10 à 20% des cas
- Impact humain et économique lourd :
 - Coût des explorations, généralement normales : biologiques, urologiques, digestives, rachis ...
 - Différents traitements souvent inefficaces : antibiotiques, antalgiques, antispasmodiques ...
 - Parfois origine psychosomatique retenue : anxiolytique, antidépresseurs, centre anti-douleur ...

Syndrome de congestion pelvienne

Tableau clinique

- Douleur pelvienne
 - médiane basse
 - à type de pesanteur
 - permanente, majorée par station debout et fatigue, diminue en décubitus ventral
- Dyspareunie profonde
- Autres : dysménorrhée, dysurie, ténésme ...

Syndrome de congestion pelvienne

Examen clinique

- Utérus :
 - Légèrement augmenté de volume
 - Volontiers rétro versé
 - Hyper mobile
 - Mobilisation du col douloureuse

Le réseau veineux pelvien

- Complexe
- Dépend des veines hypogastriques
- Veines avaluées



Le réseau veineux pelvien

- Varices essentielles
- Varices secondaires (obstacle au retour veineux)
 - Rétro version utérine +++
 - Thrombose veineuse : post partum, post abortum

Le réseau veineux pelvien

- Étude :
 - Phlébographie trans-utérine
 - Coelioscopie
 - Échographie Doppler

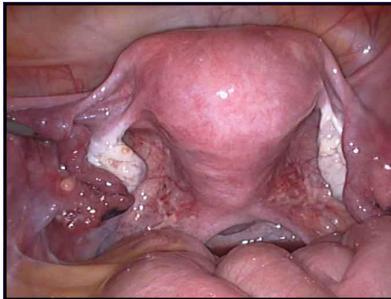
Dépistage des varices pelviennes

ECHOGRAPHIE DOPPLER COULEUR

- LA DILATATION VEINEUSE :
 - diamètre > 5 mm
- LA STASE VEINEUSE :
 - Flux veineux spontané < 15 cm/s
 - Modulation du spectre par le cinétique respiratoire réduite voire absente

La coelioscopie occupe une place importante dans la prise en charge des douleurs pelviennes chroniques en milieu gynécologique

Apport diagnostique et thérapeutique



Syndrôme de congestion pelvienne

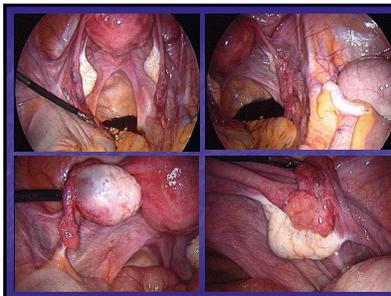
Séméiologie Coelioscopique

- Triade :
 - Les varices pelviennes
 - Les anomalies de position : utérus, annexes
 - Les adhérences

Séméiologie Coelioscopique

Les varices pelviennes

- Cordons bleutés en relief de dilatation variable
 - La coelioscopie permet d'apprécier les pédicules lombo-ovariens et les pédicules latéro-utérins
 - Les plexus veineux de la base des ligaments larges sont difficiles à évaluer
 - Risque de méconnaître des lésions veineuses si Trendelenburg



Séméiologie Coelioscopique

Les anomalies de position

- Rétro version utérine ACQUISE :
 - Secondaire à :
 - Processus adhérentiel
 - Traumatisme obstétrical (désinsertion utérine du syndrome de Masters et Allen)
 - Entraîne : difficulté du retour veineux

Séméiologie Cœlioscopique

Les anomalies de position

- A la cœlioscopie : apprécier :
 - Position des ovaires et trompes
 - Position utérine
 - Mobilité utérine
 - Coloration utérine
 - Déchirure des feuillets postérieurs des ligaments larges

Séméiologie Cœlioscopique

Les anomalies de position

- Imputation des douleurs aux anomalies :

- Utérus rétro versé, mobile congestif marbré
- Dilatation veineuse (lombo-ovariens, latéro-utérins)

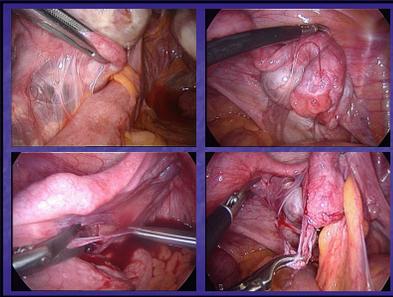
Antéversion de l'utérus canulé

- Recoloration normale de l'utérus
- Les varices s'affaissent

Séméiologie Cœlioscopique

Les adhérences

- Origine :
 - Post traumatique : surtout chirurgie
 - Post infectieuse
 - Endométriose stabilisée
- Mécanisme :
 - Anomalie de position des organes génitaux → gêne au retour veineux
 - Possible implication digestive



Syndrome de congestion pelvienne

Séméiologie Cœlioscopique

- Les varices pelviennes
- Les anomalies de position de l'utérus
- Les adhérences

Possibilités thérapeutiques en Cœlioscopie

- Coagulation des varices
- Ligamentopexie antérieure
- Adhésiolyse

Syndrome de congestion pelvienne

Résultats de la cœliochirurgie

- Résultat anatomique :
 - La correction de la rétro version se maintient dans 69% des cas de façon satisfaisante après grossesse et accouchement
- Résultat fonctionnel (douleurs) :
 - Meilleur que le résultat anatomique (composante psychologique ?)

Synthèse

En attendant des essais randomisés cœliochirurgie vs embolisation

Synthèse

