

ALGIE PELVIENNE CHRONIQUE

Orientation diagnostique

DÉFINITION

- Douleurs pelviennes persistantes, non cycliques depuis plus de 6 mois.
- Concerne 6 à 27 % des femmes, mais problème de consensus [1]
- Pathologie multifactorielle dans plus de la moitié des cas
 - Colopathie fonctionnelle
 - Cystite interstitielle
 - Endométriose
 - Adhérences pelviennes
- En l'absence d'étiologie claire peut être considérée comme une pathologie neuromusculaire et psychosociale complexe [2].
 - Problématique d'hyperesthésie et de dysfonction du plancher périnéal.

1. Speer LM. Am Fam Physician 2016. – 2. Engeler D. European Association of Urology. 2015

/!\ POST-TRAUMATIQUE

- Environ 50 % des femmes ont des antécédents de violence : sexuelle, physique ou émotionnelle.
- Un tiers présentent un syndrome de stress post-traumatique [1]

1. Meltzer-Brody Z. Obstet Gynecol 2007.

ORIENTATION DIAGNOSTIQUE EN FONCTION DE L'ENTRETIEN [1]

Symptômes (causes graves possibles si *)	Etiologie possible
Douleurs à type de crampe	Colopathie fonctionnelle
Brûlure, chaleur, douleur à type de décharge	Nevralgie
Douleurs fluctuantes avec le cycle menstruel	Adénomyose, endométriose
Douleurs sans lien avec le cycle	Adhérences, cystite interstitielle, colopathie fonctionnelle, étiologies musculo-squelettiques
Douleurs et urgence	Cystite interstitielle, syndrome urétral
Métrorragies post-coïtales*	Cancer du col
Métrorragies post-ménopausiques*	Cancer de l'endomètre
Apparition post-ménopausique de la douleur*	Cancer
Antécédents chirurgicaux ou infectieux abdo.	Adhérences
Perte de poids inexplicquée*	Cancer, pathologie systémique

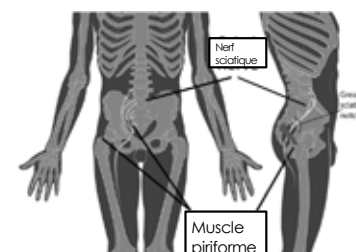
1. Speer LM. Am Fam Physician 2016.

ORIENTATION DIAGNOSTIQUE EN FONCTION DE L'EXAMEN [1]

Symptômes (causes graves possibles si *)	Etiologie possible
Masse annexielle*	Cancer de l'ovaire
Utérus volumineux ou douloureux	Adénomyose, endométrite chronique
Utérus peu mobile au toucher bimanuel	Adhérences, endométriose
Douleurs postérieures ou pelviennes	Origine abdominale ou pariétales
Douleurs du plancher pelvien	Cystite interstitielle, sd du piriforme ou des releveurs
Douleurs exquise vaginale, vulvaire ou vessie	Adhérences, endométriose, sd canalaire
Signe de Carnett	Douleurs myofasciales ou abdominales
Masse sous-urétrale, douleur	Diverticule sous-urétral
Anomalies de l'utéro-sacré	Adénomyose, endométriose, cancer
Douleurs vulvaire ou du vestibule	Vulvodynie

1. Speer LM. Am Fam Physician 2016.

C'EST OÙ LE PIRIFORME ? (EX MUSCLE PYRAMIDAL DU BASSIN)



LE SIGNE DE CARNETT ?

- La patiente lève les 2 jambes en décubitus dorsal.
 - Possibilité de remplacer par une levée de la tête
- Mettre un doigt là où la douleur existe habituellement
 - La douleur augmente => douleur myofasciale (névralgies, hernie, myosite)
 - La douleur diminue => douleur viscérale.



ORIENTATION DIAGNOSTIQUE EN FONCTION DE LA PARACLINIQUE [1]

Symptômes (causes graves possibles si *)	Etiologie possible
Hématurie micro ou macroscopique*	Cystite interstitielle sévère, cancer urothélial ou rénal
Masse à l'échographie*	Cancer

1. Speer LM. Am Fam Physician 2016.

