

Société de Chirurgie Gynécologique et Pelvienne

Etude de l'impact sur la fertilité des complications Sévères (*) de la chirurgie de traitement de l'endométriose infiltrante (Nodule > 5 mm de diamètre)

() hémorragie avec transfusion, péritonite postopératoire, abcès pelvien postopératoire, fistule digestive, fistule rectovaginale, fistule urétérale, fistule vésicale ou toute autre complication ayant nécessité une reprise chirurgicale, récurrence de la maladie exclue.*

QUESTIONNAIRE À RETOURNER À :

Pr Michel CANIS

CHU - Polyclinique Hôtel-Dieu
Boulevard Léon Malfreyt
63000 Clermont-Ferrand

OU

par mail à mcanis@chu-clermontferrand.fr

Un questionnaire par patiente qui a souhaité devenir enceinte après traitement d'une complication sévère survenue pendant ou au décours d'une chirurgie pour endométriose infiltrante, quelle que soit la voie d'abord : coelio, laparo, vaginale, coelio puis laparo

Si vous préférez une version informatique du questionnaire ou si une question vous paraît inadaptée ou ambiguë pour une de vos patiente, merci de contacter par mail Michel CANIS : **mcanis@chu-clermontferrand.fr**

Vous pouvez également télécharger ce questionnaire sur le site de la SCGP :
www.scgp.asso.fr

Merci de votre collaboration

Evaluation de l'impact sur la fertilité des complications de la chirurgie de traitement de l'endométriose infiltrante (Nodule > 5 mm de diamètre)

1/ Recueil des données concernant la patiente et ANTECEDENTS

Age : IMC :

Parité et mode d'accouchement :

- Atcd de pathologie tubaire non endo. Atcd de pathologie hormonale ovarienne
 Atcd de malformation utérine Antécédent de chirurgie pelvienne

Antécédents chirurgicaux

- Chirurgie pour endométriose par coelioscopie Chir. pour endométriose par laparotomie
 Chir. pour endométriose par voie vaginale Chir. pour endométriose par voie coelio-vagina
Stade rAFS (préciser) :
- Autre chirurgie : si oui Type de chirurgie et incision :

2/ Bilan Pre Opératoire (Avant l'intervention pour laquelle la patiente est incluse)

➤ Infertilité d'origine féminine exclusive antérieure à la chirurgie

- Non Infertilité primaire Infertilité secondaire

➤ Signes cliniques d'endométriose profonde

- Dysménorrhée sévère Dyspareunie profonde
 Douleurs pelviennes non cycliques (sans relation avec le cycle menstruel)
 Symptômes urinaires (dysurie, pollakiurie, hématurie, brûlures mictionnelles, cystites à répétition)
 Symptômes digestifs (Préciser (douleurs à la défécation lors des règles, rectorragies, diarrhées, ténésme, constipation, anisme):
.....

➤ Diagnostic uniquement **COELIOSCOPIQUE** d'endométriose profonde oui non

Echographie

➤ Signes **échographiques** d'endométriose profonde oui non

- Atteinte digestive (rectum, sigmoïde) si oui taille du nodule : cm
 Infiltration de la musculuse Infiltration de la sous-muqueuse profondeur inconnue

Atteinte vésicale si oui taille du nodule : cm

- Infiltration de la séreuse de la musculuse de la muqueuse inconnue

IRM

➤ Signes à l'**IRM** d'endométriose profonde oui non

- Atteinte digestive (rectum, sigmoïde) si oui taille du nodule : cm
 Infiltration de la musculuse Infiltration de la sous-muqueuse profondeur inconnue

Atteinte vésicale si oui taille du nodule : cm

- Infiltration de la séreuse de la musculuse de la muqueuse inconnue

Echographie ENDO RECTALE

➤ Signes d'endométriase profonde à l'échographie endo-rectale oui non

Atteinte digestive (rectum, sigmoïde) si oui taille du nodule : cm

Infiltration de la musculuse Infiltration de la sous-muqueuse profondeur inconnue

Atteinte vésicale si oui taille du nodule : cm

Infiltration de la séreuse de la musculuse de la muqueuse inconnue

3/ Recueil des données concernant l'acte chirurgical

Stade AFSr de l'endométriase et score :

Autre classification utilisée (décrire) :

➤ VOIE D'ABORD :

Coelioscopie exclusive Coelio puis laparotomie Laparotomie Voie coelio-vaginale

➤ Y-A-T-IL EU :

1- Excision de lésions péritonéales 2- Coagulation de lésions péritonéales

3- Exérèse d'un nodule de la cloison recto-vaginale → Si **Oui**, taille en cm :

4- Excision au niveau d'un ligaments utéro-sacrés des deux ligaments

5- **Exérèse d' Endométrïomes ovariens**

Nombre : Diamètre du ou des 2 plus gros: cm / cm

6- Chirurgie de l'uretère **Si OUI**

urétérolyse droit gauche // urétérolyse avec pose de double J droit gauche

urétérolyse avec résection-anastomose dt gche // réimplantation droit gauche

7- Chirurgie vésicale oui non

Cystectomie partielle Autres gestes (décrire) :

8- Chirurgie du rectum oui non

résection antérieure colostomie ou iléostomie

exérèse superficielle séro-musculaire résection segmentaire

9- Chirurgie digestive autre oui non

résection du sigmoïde résection iléale

Autres gestes (décrire) :

10- Chirurgie vaginale oui non

pas de geste excision/coagulation sans ouverture du vagin

vaginectomie avec ouverture du vagin ouverture du vagin sans excision

