

# HYSTÉROSCOPIE DIAGNOSTIQUE

Des réponses à vos questions



# Introduction

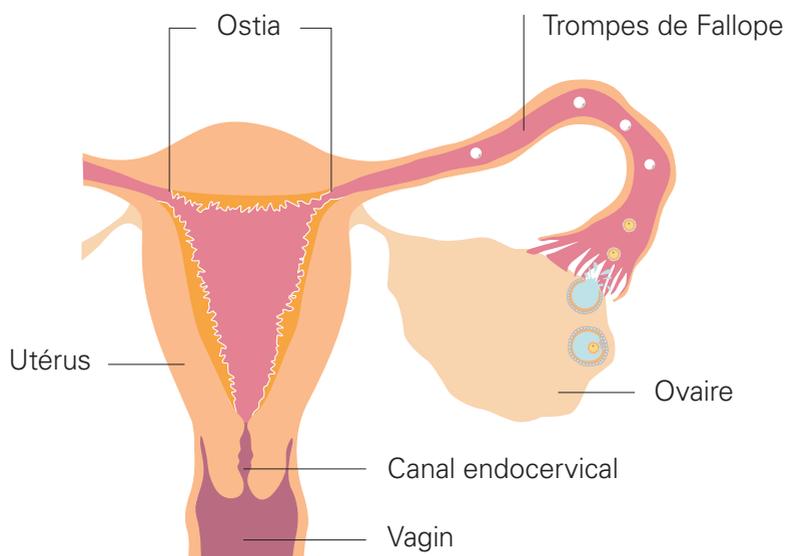
---

Votre médecin vous a proposé de réaliser une hystérocopie diagnostique. Cette brochure vous explique les principes, les avantages et les inconvénients potentiels de cet examen. Elle complète également les informations fournies par votre médecin. Si vous avez d'autres interrogations, n'hésitez pas à poser toutes vos questions à ce dernier.

## Qu'est-ce qu'une hystérocopie diagnostique ?

Il s'agit d'un examen qui visualise l'intérieur de la cavité utérine à l'aide d'une mini caméra, appelée hystéroscope. Il aide à poser un diagnostic et ainsi expliquer les symptômes que vous présentez.

L'hystérocopie permet aussi d'explorer le canal endocervical (entre le vagin et la cavité de l'utérus) ainsi que les orifices internes des trompes (ostia) afin de rechercher des anomalies telles que des polypes, adhérences, myomes, cloison utérine ou rétention de matériel placentaire.



## **Quelles sont les indications de l'examen ?**

- ▶ Saignements gynécologiques inexplicables
- ▶ Bilan d'infertilité
- ▶ Bilan de fausses couches répétées
- ▶ Exploration complémentaire lors de la découverte d'une image échographique intra-utérine anormale
- ▶ Aide lors de l'ablation d'un stérilet dont les fils ne sont pas visibles au niveau de l'orifice externe du col
- ▶ Contrôle après l'ablation d'un ou de plusieurs myomes utérins (myomectomie).

## **Quelles sont les contre-indications de l'examen ?**

L'examen ne doit pas être réalisé si :

- ▶ vous avez un doute sur une éventuelle grossesse
- ▶ une infection génitale est suspectée.

# Déroulement de l'examen

---

## A quel moment réaliser l'examen ?

### Chez la femme non ménopausée

L'examen est idéalement réalisé entre J-8 et J-13 du cycle menstruel. Le 1<sup>er</sup> jour du cycle correspond au premier jour des règles.

### Chez la femme ménopausée

L'examen peut être pratiqué à tout moment, de préférence en dehors des périodes de saignements. En effet, ces derniers diminuent la visibilité et rendent les résultats difficilement interprétables.

## Comment vous préparer ?

- ▶ Aucune consultation d'anesthésie n'est nécessaire.
- ▶ Vous n'avez pas besoin d'être à jeun.
- ▶ Aucune préparation n'est requise.

## Quelles sont les étapes de l'examen ?

A votre arrivée, une infirmière vous accueille. Elle réalise, si vous n'êtes pas ménopausée, un test de grossesse urinaire. Vous êtes ensuite installée dans une salle de consultation dédiée sur un fauteuil gynécologique afin qu'un·e gynécologue pratique l'examen. L'hystéroscope, tube d'un diamètre d'environ 3 millimètres muni d'une optique, est introduit dans le vagin puis dans le col de l'utérus. Du sérum physiologique est également instillé dans la cavité utérine pour en favoriser la dilatation et obtenir une bonne visualisation de ses parois. Des clichés sont réalisés au moyen de la sonde optique.

La procédure dure entre 5 et 10 minutes, parfois un peu plus si un geste complémentaire est effectué comme la résection d'un polype ou la pratique de biopsies.



Afin de faciliter le passage du col, la pose d'un spéculum – instrument médical constitué de deux valves qui écartent les parois du vagin – peut être parfois nécessaire, ainsi que la mise en place d'une pince sur le col afin d'agrandir l'orifice.

A relever que :

- ▶ des prélèvements (biopsies) de la muqueuse utérine (endomètre) sont le plus souvent également pratiqués
- ▶ certaines anomalies (polypes, adhérences, etc.) peuvent être traitées en même temps lors de l'examen
- ▶ une échographie complémentaire est parfois effectuée immédiatement après l'hystérocopie pour affiner le diagnostic.

### **Est-ce que cet examen fait mal ?**

L'hystérocopie est généralement bien tolérée. Elle est parfois inconfortable et la gêne occasionnée ressemble à des règles douloureuses. L'examen devient pénible lors d'une obstruction du col nécessitant une dilatation ou dans un contexte de stress ou d'anxiété.

Un antalgique vous est proposé avant ou après la procédure.

Dans certaines situations, l'intervention peut être réalisée :

- ▶ sous MEOPA (Mélange Équimolaire Oxygène Protoxyde d'Azote), un gaz ayant un effet analgésique et anxiolytique
- ▶ sous hypnose, pratiquée par un-e professionnel-le de santé formé-e.

## Quels sont les risques liés à cet examen ?

L'hystéroscopie diagnostique est une intervention dont les suites sont indolores et simples dans la majorité des cas.

Cependant, certains événements rares, voire exceptionnels, peuvent survenir :

### En cours d'intervention

- ▶ Douleurs
- ▶ Hypotension, malaise
- ▶ Perforation de l'utérus (dans des cas extrêmement rares). La réalisation de l'examen est alors impossible et une laparoscopie peut parfois être nécessaire pour traiter une lésion exceptionnelle des organes de voisinage (intestin, vessie, vaisseaux sanguins) qui nécessite alors une prise en charge spécifique.

### Après l'intervention

- ▶ Infections utérines, appelées endométrites. Elles peuvent nécessiter un traitement antibiotique
- ▶ Saignements favorisés par un traitement anticoagulant.

Certains risques peuvent être augmentés par votre état de santé actuel ou passé, ou encore par un traitement pris avant l'opération. Il est important d'informer le médecin de vos antécédents (personnels et familiaux) et de l'ensemble des traitements et médicaments que vous prenez, notamment de la famille des anticoagulants.

## Que se passe-t-il après l'examen ?

- ▶ Aucune surveillance n'est nécessaire. Vous pouvez rentrer chez vous immédiatement après par vos propres moyens.
- ▶ De l'inconfort ou des sensations douloureuses, de type douleurs menstruelles, peuvent persister quelques minutes après la fin de l'examen.
- ▶ Un saignement vaginal modéré mais non inquiétant ainsi qu'un écoulement de sérum physiologique utilisé pendant l'examen sont possibles.
- ▶ Il n'existe pas de contre-indications à la pratique d'une activité physique (y compris la natation) et sexuelle ou la prise d'un bain dans les suites immédiates.

### Les signes à surveiller

En cas de douleurs importantes, de saignements abondants, de fièvre, de vomissements ou de toute autre anomalie, il est nécessaire de vous rendre aux urgences de la Maternité.

## Quand les résultats sont-ils connus ?

Si des prélèvements ont été réalisés, les résultats sont obtenus dans un délai de sept à dix jours. Ils sont discutés avec votre médecin référent·e prescripteur·trice de l'examen.