

Hystérosonographie ou échographie avec contraste liquidien

Définition : échographie endo-vaginale (EEV) combinée à l'injection intra-utérine, au moyen d'un cathéter souple, de sérum physiologique. Le contraste négatif produit par le liquide injecté facilite la vision de l'endomètre et de toute formation intra-cavitaire.

Photo hystérographie normale

Indications :

- Troubles du cycle pré et post-ménopausiques ou sous traitement hormonal
- Evaluation d'un endomètre épaissi à l'EEV classique
- Evaluation de myomes sous-muqueux ou intra-muraux
- Recherche de malformations utérines

Photo HSNG hyperplasie endomètre

Contre-indications :

- Utérus de très grande taille ou déformé par d'importants myomes qui lui donnent une taille égale ou > à un utérus gravide de 12 – 14 SA (comme un pamplemousse) car l'examen de la cavité utérine est rendue difficile
- Sténose cervicale serrée
- Présence d'un stérilet dans la cavité utérine rendant l'analyse des images difficile
- Suspicion d'endométrite
- Grossesse

Informations à la patiente :

- Examen souvent peu douloureux
- Risque d'infection toujours possible
- Métrorragies de faible abondance et perte de liquide fréquentes après l'examen

Matériel : spéculum +/- pince de Pozzi, compresses stériles, pince languette, désinfectant pour muqueuses, cathéter de Rudigoz (cf photo) sérum physiologique (milieu de contraste le plus simple et le moins onéreux), échographe avec sonde endo-vaginale

PHOTOS P 1020989JPG

Déroulement :

- Patiente installée en position gynécologique, vessie vide

- Echographie endo-vaginale classique mesurant et analysant les différents organes pelviens **PHOTO P 1020216 JPG** puis retirer la sonde endo-vaginale
- Mise en place d'un spéculum, désinfection du col et du vagin **PHOTO P 1020219JPG**
- Introduction du cathéter de Rudigoz dans le canal cervical sur une longueur d'environ 2 cm. Si l'introduction du cathéter est difficile, placer une pince de pozzi sur le col ou dilater préalablement le col à l'aide d'un hystéromètre. **PHOTOS P 1020220 + P 1020986**

- Réaliser une injection test de 1 cc pour vérifier qu'il n'y a pas de résistance, puis ôter le spéculum et la pince de pozzi, en laissant en place le cathéter de Rudigoz **PHOTO P 1020987**

- Remettre en place la sonde endo-vaginale, débiter l'hystérosonographie en instillant de 5 à 30 ml de sérum physiologique. L'injection lente de la solution isotonique est très bien supportée. **PHOTOS P 1020234 + P1020226**

- Réaliser l'échographie tout en instillant lentement le sérum physiologique de l'autre main : réalisation de coupes sagittales, para-sagittales et transversales.

Trucs et astuces

- Dans les cas de béances cervico-isthmiques : un cathéter à ballonnet permet d'éviter partiellement les fuites de liquide injecté
- De préférence durant la 1^{ère} moitié de cycle menstruel, mais possible dans n'importe quelle autre phase, y compris lors de saignements actifs
 - Polypes hyperéchogènes plus visibles en phase folliculaire (endomètre hypoéchogène) **PHOTO HSNG polype**
 - Myomes souvent hypoéchogènes plus visibles en phase sécrétoire (endomètre hyperéchogène) **photo HSNG pour myome sous muqueux**
- Pas d'antibioprophylaxie