



ENDOMETRIOSE

Score de l'American Fertility Society AFS, révisé en 1985

1 - Lésions péritonéales

Ne coter que la lésion la plus sévère (superficielle ou profonde)

Péritoine	Superficielles	Profondes
< 1 cm	1	2
1 à 3 cm	2	4
> 3 cm	4	6

2 - Lésions ovariennes

Ne coter que la lésion la plus sévère et ajouter les scores des ovaires droit et gauche

Ovaire droit	Superficielles	Profondes
< 1 cm	1	4
1 à 3 cm	2	16
> 3 cm	4	20
Ovaire gauche	Superficielles	Profondes
< 1 cm	1	4
1 à 3 cm	2	16
> 3 cm	4	20

3 - Adhérences annexielles selon la circonférence

ajouter les scores des ovaires droit et gauche et des trompes droite et gauche

Ovaire droit	Superficielles (ou transparentes)	Profondes (ou opaques)
< 1/3	1	4
1/3 à 2/3	2	8
> 2/3	4	16
Ovaire gauche	Superficielles (ou transparentes)	Profondes (ou opaques)
< 1/3	1	4
1/3 à 2/3	2	8
> 2/3	4	16
Trompe droite	Superficielles (ou transparentes)	Profondes (ou opaques)
< 1/3	1	4*
1/3 à 2/3	2	8*
> 2/3	4	16
Trompe gauche	Superficielles (ou transparentes)	Profondes (ou opaques)

< 1/3	1	4*
1/3 à 2/3	2	8*
> 2/3	4	16

* Si le pavillon de la trompe est complètement immobilisé (adhèrent sur toute la circonférence), compter 16

4 - Oblitération du Douglas

Partielle	4
Totale	40

Calculer le score AFSR

1 - Lésions péritonéales	=	
2 - Lésions ovariennes	=	
3 - Lésions annexielles	=	
4 - Oblitération du Douglas	=	
Stade de l'endométriose	degré de sévérité	Score AFS
Stade I	endométriose minimale	1 - 5
Stade II	endométriose modérée	6 - 15
Stade III	endométriose moyenne	16 - 40
Stade IV	endométriose sévère	> 40

CLASSIFICATION FOATI DE L'ENDOMETRIOSE

Classification (FOATI)	Description et score	
F (foyer)	Diamètre cumulé des foyers profonds ou superficiels	0 Absence
		1 < 1 cm
		2 2 à 5 cm
	Lésions typiques (noires)	%
	Lésions blanches	%
	Lésions rouges	%
O (ovaire)	0	normal
	1	< 1 cm
	2	1 à 3 cm
	3	3 à 5 cm
	4	> 5 cm
A (adhérences)	0	absence
	1	mobilité de la trompe et l'ovaire conservée
	2	conservation partielle de la mobilité de la trompe et/ou l'ovaire
	3	absence de la mobilité de la trompe et/ou l'ovaire
	D	comblement du cul-de-sac de Douglas
T (trompes)	0	normal
	1	occlusion partielle
	2	occlusion totale
	3	bi- ou multifocale
I (inflammation)	moins (-)	plus (+)

CLASSIFICATION : F...O...A...T...+/- I

EXAMEN CLINIQUE

INTERROGATOIRE SPECIFIQUE : RECHERCHER :

Dysménorrhée primaire : quel traitement antalgique ?

Dyspareunie

Rectorragie pdt les menstruations

Troubles du transit à type de constipation ou existence de manœuvre pour la défécation

Hématurie pdt les menstruations

Contraception utilisée

Désir de grossesse/Infertilité

SPECULUM : bien explorer la filière génitale : culs de sacs vaginaux latéraux, vésical, Douglas à la recherche de nodules endométriosiques

TV : évaluer la mobilité de l'utérus, les ligaments utéro sacrés et le torus uterinum (nodule endométriosique du torus à rechercher)

TR : rechercher un nodule de la paroi recto vaginale

BILAN PARACLINIQUE

- Echographie pelvienne complétée d'une IRM si doute sur lésions sous péritonéale
- Echographie endorectale si lésion digestive suspectée à l'examen clinique ou à l'IRM
- La coloscopie n'a pas d'intérêt.
- CA 125 : n'a pas d'intérêt (il peut être augmenté si endométriose), peut être prescrit pour juger de l'évolution sous traitement.

PRISE EN CHARGE EN URGENCE

- Traitement antalgique seul par pallier
- Paracétamol, Topalgic, Acupan, titrage morphinique
- Hospitalisation si traitement antalgique par voie IV nécessaire
 - Prévoir consultation spécialisée avec un sénior

PRISE EN CHARGE SPECIFIQUE : PAR LE SENIOR, en consultation à distance de l'épisode algique aigu

CONNAITRE LA PRIORITE DE LA PATIENTE+++

- Si la priorité est une grossesse : diriger en AMP en première intention
- Si la priorité est la prise en charge de la douleur : évaluer la résécabilité des lésions

Traitements médicaux possibles : prescription uniquement par un sénior +++ :

- Progestatifs en continu : Surgestone 0,5
- Pilule oestroprogestative
- Antalgiques associés
- Analogues de LHRH : Decapeptyl 11,25 : 1 injection (aménorrhée pdt au minimum 3 mois après l'effet Flair up)