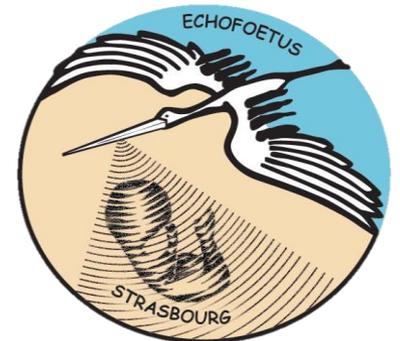


# Take home messages !

---

Monique Kohler  
Journée échofoetus  
Strasbourg, 21 mars 2025





Pour répondre à la question

« Comment je fais une exploration  
échographique de l'infertilité féminine  
? »

Vous avez entendu que :

# Pour qui, quand, comment

- z Explorer simultanément les 2 membres du couple.
- z L'interroger, attention au mode de vie
- z Age charnière de 35 ans chez la femme  
(CFA, qualité ovocytaire)
- z 3 axes de dépistage féminin:  
DHX (pas l'AMH isolément) l'ovulation, les voies  
génitales (3D de la cavité, HyFoSy vs HSG)
- z Traiter une vaginose
- z Le sperme:  
ne l'étudier qu'une fois s'il est normal,  
faire un examen clinique s'il ne l'est pas

# La cavité utérine



- z 2D, 3D, à tout moment du cycle, apprécier la synchronisation endométriale avec la phase du cycle
- z Timing de l'HyCoSy (HSN): après les règles (J6), jusqu'à J11, ou un endomètre de 8 mm
- z Contre indications: infectieuses (hydrosalpinx séquellaire) et gravidiques
- z Approche performante de la morphologie cavitaire, de la zone de jonction, du myomètre, sous réserve d'une description précise et codifiée pour la bonne transmission des informations

# Les trompes

- z Ne sont pas visibles lorsqu'elles sont normales, sauf « lorsqu'elles baignent »
- z Explorables par HSG (1914), par HyFoSy (visualisation du trajet tubaire 2012), voire HyCoSy (2011) (épanchement de sérum physiologique)
- z Il faut documenter les 3 segments de la trompe pour affirmer sa perméabilité
- z Pour 50% des obstructions sur l'HyFoSy, l'HSG en seconde ligne est normale: spasme
- z Instillations précédées d'une EEV classique
- z Description échographique des séquelles d'infections, et des localisations de l'endométriose, sans instillation
- z Les trompes malades gênent la PMA

# Les ovaires



- z CFA, bon reflet de la physiologie et du status hormonal
- z Repérer les dysfonctionnements (OPK, OMF, IOP)
- z Tenir compte de l'âge de la femme
- z Différencier le normal du pathologique (ovulation vs kyste, CJ vs pathologie)
- z Savoir renouveler l'examen en cas de doute
- z Tenir compte de l'environnement (endométriose)

# L'endométriose



- z Grande pourvoyeuse d'infertilité féminine
- z Exploration échographique minutieuse et systématisée du pelvis
- z Surtout si l'examen est douloureux
- z Et si on découvre un point d'appel ( endométriome)

# Conclusions d'un bilan écho d'infertilité

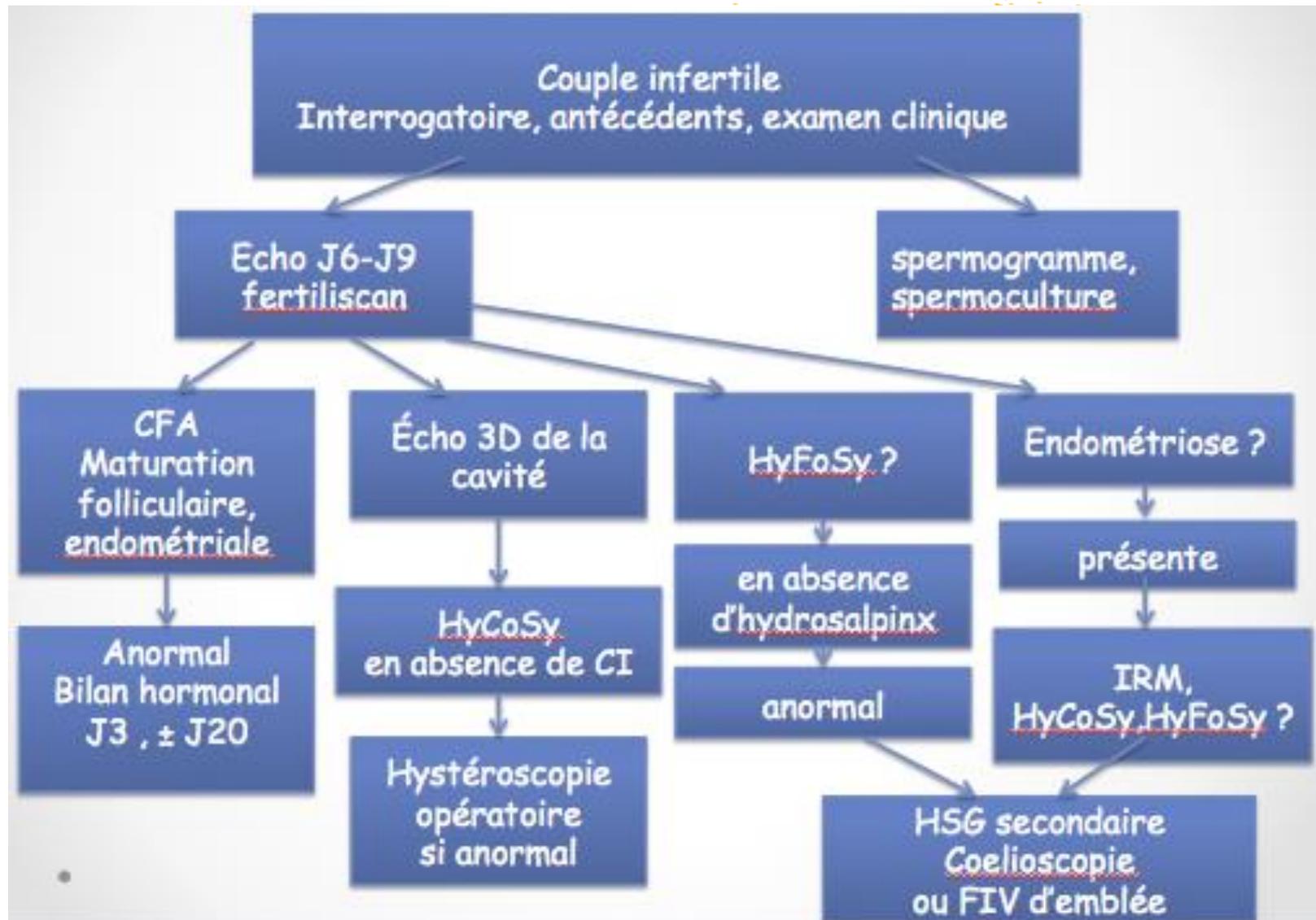
## z Elles portent sur:

- y La réserve ovarienne rapportée à l'âge de la femme
- y La cavité utérine
- y La perméabilité tubaire, unilatéral, bilatérale, douteuse, partielle
- y Les signes d'endométriose
- y La maturation folliculaire
- y La maturation endométriale

## z Évolution:

- y Vers le remplacement de l'HSG par l'HyFoSy

# Place de l'échographie dans le bilan d'infertilité du couple



# Par qui, quand, comment

## z Par :

- y un professionnel (connaissances médicales et anatomiques)
- y qui sache référer

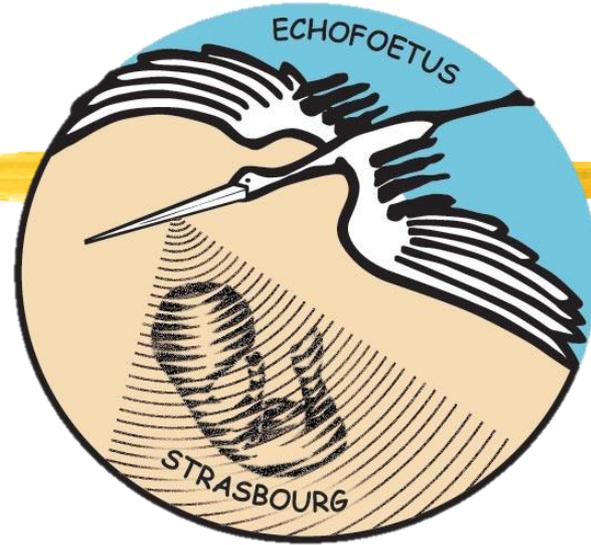
## z Quand:

- y après une formation pratique
- y en respectant une courbe d'apprentissage (HyCoSy: env 15, HyFoSy: env 20)

## z Comment

- y méthode séduisante, à pratiquer rigoureusement, avec asepsie
- y en veillant au recueil des images lisibles
- y chronophage...

MERCI !



- z Aux oratrices et à l'orateur !
- z Aux écoutants !