

IMAGERIE MÉDICALE

DIRIGÉE PAR **HENRI NAHUM**

SOUS LA DIRECTION DE
MARC BAZOT ET ANNE TARDIVON

IMAGERIE DE

la femme

GYNÉCOLOGIE - TOME 2

MARC BAZOT

Lavoisier
Médecine
SCIENCES

Imagerie de la femme : gynécologie

Tome 2

Dans la collection « Imagerie médicale » sous la direction d'Henri Nahum

- Imagerie de la femme : sénologie**, par A. Tardivon
- Imagerie : du fœtus au nouveau-né**, par C. Garel et M. Cassart
- Imagerie dentaire, sinusienne et maxillo-faciale**, par N. Martin Duverneuil et C. Hodez
- Imagerie de l'appareil génito-urinaire**, par O. Hélénon
- Imagerie de l'oreille et de l'os temporal**, par F. Veillon
- Imagerie de l'abdomen**, par V. Vilgrain et D. Régent
- Imagerie de la thyroïde et des parathyroïdes**, par J. Tramalloni
- Imagerie du cœur et des artères coronaires**, par O. Vignaux
- Imagerie pédiatrique et fœtale**, par C. Adamsbaum
- Imagerie thoracique de l'adulte**, par Ph. Grenier

Dans d'autres collections

- Traité d'imagerie médicale**, par H. Nahum, avec C. Adamsbaum, G. Frija, N. Grenier, Ph. Grenier, M. Lewin, G. Morvan, J. Savatovsky et O. Vignaux
- Atlas d'anatomie échographique**, par W. Swobodnik, J.E. Altwein, M. Hermann et R.F. Basting
- Atlas de corrélations anatomiques en TDM et IRM**, par P. Gerhardt et W. Frommhold
- Sobotta : atlas d'anatomie humaine**, 6^e édition française
- Parodontologie et dentisterie implantaire**, par Ph. Bouchard

- Traité de médecine**, par P. Godeau, S. Herson et J.-Ch. Piette
- Principes de médecine interne Harrison**, par E. Braunwald, A.S. Fauci, D.L. Kasper, S.L. Hauser, D.L. Longo et J.L. Jameson
- La petite encyclopédie médicale Hamburger**, par M. Leporrier
- Guide du bon usage du médicament**, par G. Bouvenot et C. Caulin
- Dictionnaire français-anglais/anglais-français des termes médicaux et biologiques et des médicaments**, par G.S. Hill
- L'anglais médical : spoken and written medical english**, par C. Coudé et X.-F. Coudé

Marc Bazot

Imagerie de la femme : gynécologie

Tome 2

Lavoisier
Médecine
SCIENCES

editions.lavoisier.fr

Imagerie de la femme,
sous la direction de Marc Bazot et Anne Tardivon

- **Sénologie**, par Anne Tardivon
- **Gynécologie (tomes 1 et 2)**, par Marc Bazot

Direction éditoriale : Fabienne Roulleaux
Édition : Béatrice Brottier
Illustrations : Carole Fumat
Fabrication : Estelle Perez
Couverture : Isabelle Godenèche
Composition : Nord Compo, Villeneuve-d'Ascq

Les vidéos sont accessibles à l'adresse
www.gynecologie.lavoisier.fr

Pour plus d'informations sur nos publications :



newsletters.lavoisier.fr/9782257206060

Les auteurs

Marc BAZOT, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Radiologie, hôpital Tenon, Paris.

Mikhael BENJOAR, Praticien hospitalier, service de Radiologie, hôpital Tenon, Paris.

Nathalie CHABBERT-BUFFET, Endocrinologue, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Gynécologie-Obstétrique, hôpital Tenon, Paris.

Aurélie JALAGUIER-COUDRAY, Radiologue, Praticien spécialiste des CLCC, service de Radiologie, institut Paoli-Calmette, Marseille.

Lamia JARBOUI, Radiologue, Centre cardiologique du Nord, Saint-Denis.

Clarisse LAFONT, Radiologue, imagerie médicale Mont-Louis, Paris.

Anne-Élodie MILLISCHER-BELLAICHE, Praticien hospitalier, service de Radiopédiatrie, hôpital Necker-Enfants malades, Paris.

Isabelle THOMASSIN-NAGGARA, Professeur des Universités, Praticien hospitalier, service de Radiologie, hôpital Tenon, Paris.

Sommaire

Éditorial (Henri Nahum).....	XV		
Préface (Émile Daraï)	XVII		
Avant-propos (Marc Bazot).....	XIX		
Chapitre 1 Pathologie de l'endomètre (Marc Bazot et Aurélie Jalaguier-Coudray)	1		
Méthodes diagnostiques	1		
Échographie	1		
Hystérosonographie	2		
Hystérogographie	2		
Imagerie par résonance magnétique	2		
Tomodensitométrie	3		
Radio-anatomie de l'endomètre normal	3		
Échographie	3		
Hystérosonographie	4		
Hystérogographie	4		
Imagerie par résonance magnétique	4		
Pathologie endométriale bénigne	6		
Atrophie endométriale	6		
Hypertrophie endométriale	7		
Polype endométrial	12		
Léiomyome intracavitaire (type 0)	18		
Adénomyome polypoïde	22		
Synéchie	22		
Métaplasie ostéoïde de l'endomètre	24		
Rétention trophoblastique	24		
Pathologie inflammatoire/infectieuse	27		
Cancers endométriaux.....	27		
Généralités	27		
Imagerie	29		
Échographie endovaginale	29		
Hystérosonographie	32		
Imagerie par résonance magnétique	32		
Tomodensitométrie	56		
		Tomographie par émission de positons- tomodensitométrie au ¹⁸ F-FDG	59
		<i>Surveillance des cancers endométriaux traités</i>	59
		<i>Approche thérapeutique des cancers endométriaux</i>	60
		Endomètre sous traitement médical	61
		<i>Tamoxifène (Nolvadex®)</i>	61
		<i>Contraceptifs oraux</i>	62
		<i>Analogues de la LH-RH</i>	64
		<i>Danazol (Danatrol®)</i>	64
		Dispositifs intra-utérins.....	65
		Chapitre 2 Pathologie myométriale (Marc Bazot)	72
		Méthodes diagnostiques	72
		Échographie	72
		Imagerie par résonance magnétique	73
		Tomodensitométrie	73
		Hystérogographie	73
		Artériographie	73
		Pathologie léiomyomateuse et apparentée	73
		Généralités	73
		<i>Caractérisation des diverses pathologies</i> <i>léiomyomateuses</i>	75
		Léiomyomes utérins banals	75
		Sous-types histologiques spécifiques	102
		Diagnostics différentiels	111
		Tumeurs musculaires de pronostic de malignité incertain (<i>stump</i>).....	114
		Léiomyosarcome	114
		Pathologie léiomyomateuse apparentée	116
		<i>Bases thérapeutiques des léiomyomes</i>	122
		Traitement médical	122
		Traitements per cutanés	122
		Traitement chirurgical	123
		Adénomyose	123

<i>Généralités</i>	123	Cancer invasif du col et grossesse évolutive	217
<i>Adénomyose interne</i>	127	<i>Approche thérapeutique des cancers</i>	
Échographie.....	127	<i>du col utérin</i>	220
IRM.....	133	Traitements initiaux.....	220
Tomodensitométrie hélicoïdale.....	145	Surveillance post-thérapeutique.....	224
Autres méthodes diagnostiques.....	147	Modifications cervicales post-thérapeutiques.....	224
<i>Adénomyose externe</i>	147	Récidives tumorales.....	229
Échographie.....	147		
IRM.....	149	Chapitre 4 Pathologie vaginale et vulvaire	
<i>Adénomyome (adénomyose pseudo-tumorale)</i> ...	150	(Marc Bazot et Aurélie Jalaguier-Coudray).....	238
Échographie.....	151	Rappels embryologiques et anatomiques.....	238
IRM.....	151	Méthodes diagnostiques.....	240
<i>Bases thérapeutiques de l'adénomyose</i>	153	<i>Échographie</i>	240
Traitement médical.....	153	<i>IRM</i>	240
Traitement chirurgical.....	153	<i>Tomodensitométrie</i>	240
Traitements per cutanés.....	153	Pathologie vaginale et vulvaire bénigne.....	242
Pathologie kystique intramyométriale.....	154	<i>Malformations vulvovaginales</i>	242
<i>Adénomyome kystique</i>	154	Imperforation hyménéale.....	242
<i>Kystes vestigiaux intramyométriaux</i>	155	Agénésie vaginale.....	243
<i>Myome kystique</i>	157	Duplication vaginale.....	244
Pathologie vasculaire		Diaphragme transverse congénital.....	246
intramyométriale.....	157	<i>Pathologie vaginale post-traumatique</i>	248
Modifications myométriales		Cloison ou diaphragme transverse acquis.....	248
post-thérapeutiques.....	158	Granulome vaginal post-opératoire.....	248
Autres affections myométriales.....	161	Tampon vaginal.....	250
		Fistules vaginales.....	250
Chapitre 3 Pathologie cervicale (Marc Bazot)	165	Prolapsus vaginal.....	251
Rappels anatomiques et histologiques.....	165	<i>Pathologie tumorale bénigne</i>	251
Méthodes diagnostiques.....	166	Pathologie tumorale bénigne kystique.....	251
<i>Échographie</i>	167	Pathologie tumorale bénigne solide.....	258
<i>Sonovaginographie</i>	168	Endométriose.....	264
<i>Imagerie par résonance magnétique</i>	168	Autres affections vulvovaginales.....	265
<i>Tomodensitométrie</i>	170	Pathologie vaginale maligne.....	265
<i>TEP-TDM et TEP-IRM au ¹⁸F-FDG</i>	170	<i>Tumeurs vaginales primitives</i>	265
<i>Technique du ganglion sentinelle</i>	170	Carcinome épidermoïde primitif vaginal.....	265
Pathologie cervicale bénigne.....	170	Carcinome primitif du vagin non épidermoïde.....	268
<i>Lésions cervicales inflammatoires</i>	171	Autres cancers primitifs du vagin.....	272
<i>Lésions cervicales tumorales bénignes</i>	172	<i>Tumeurs vaginales secondaires</i>	272
<i>Pathologie cervicale gestationnelle</i>	180	Pathologie maligne vulvaire.....	273
<i>Endométriose cervicale</i>	182	<i>Carcinome épidermoïde primitif vulvaire</i>	273
<i>Lésions cervicales congénitales</i>	184	<i>Autres tumeurs vulvaires malignes</i>	276
<i>Lésions cervicales vasculaires</i>	184		
<i>Autres lésions cervicales bénignes rares</i>	188	Chapitre 5 Malformations congénitales	
Stérilet intracervical.....	188	de l'appareil génital féminin (Marc Bazot)	279
Dysménorrhée membraneuse.....	188	Rappels embryologiques.....	279
Hématocervix.....	190	Classification des malformations utéro vaginales.....	280
Cancers du col utérin.....	190	Méthodes d'imagerie.....	283
<i>Généralités</i>	190	<i>Échographie</i>	283
<i>Imagerie</i>	193	<i>Imagerie par résonance magnétique</i>	283
Dépistage.....	193	<i>Hystérogographie</i>	283
Bilan d'extension lésionnelle.....	194	Principales malformations utéro vaginales.....	283
<i>Autres lésions cervicales malignes</i>	212	<i>Anomalies de développement</i>	
Adénocarcinome à déviation minimale		(<i>agénésies ou AFS I et II</i>).....	283
(adénome malin).....	213	Aplasia (ou hypoplasie) canalaire bilatérale.....	284
Lymphomes et leucémies.....	213	Aplasia (ou hypoplasie) canalaire unilatérale.....	286
Sarcomes ou tumeurs cervicales		<i>Anomalies d'accolement (AFS III et IV)</i>	290
avec composante sarcomateuse.....	215	Données cliniques.....	293
Tumeurs malignes mésonéphrotiques.....	216	Échographie.....	293
Tumeurs neuro-endocrines.....	216	IRM.....	294
Mélanome cervical.....	217	Hystérogographie.....	297
Métastases cervicales.....	217	<i>Anomalies de résorption (AFS V et VI)</i>	297

Données cliniques.....	297	<i>Prélèvements histologiques</i>	341
Échographie.....	298	Indications	341
IRM.....	298	Techniques.....	342
Hystérogaphie	303	<i>Drainage et ponction de collections</i>	343
<i>Autres anomalies congénitales</i>	303	Techniques.....	343
Anomalies secondaires au diéthylstilbestrol		Indications	345
(AFS VII).....	303	<i>Autres techniques per cutanées</i>	346
<i>Uterus-like mass</i>	303	Radiologie vasculaire interventionnelle	346
Anomalies congénitales d'origine wolffienne.....	303	<i>Technique</i>	346
Diagnostics différentiels.....	303	<i>Indications</i>	347
<i>Imperforation hyménéale</i>	303	Hémorragie du post-partum	347
<i>Cloison vaginale</i>	303	Anomalies d'implantation du placenta	350
<i>Syndrome d'insensibilité aux androgènes</i>	306	Grossesse ectopique.....	351
Malformations congénitales et affections associées..	306	Embolisation des léiomyomes utérins	353
<i>Anomalies urinaires</i>	306	Embolisation dans le cadre des hémorragies	
<i>Endométriose associée</i>	307	pelviennes en dehors des malformations	
<i>Autres pathologies utérines</i>	307	vasculaires et de la grossesse.....	355
Approche thérapeutique	308	Traitement des myomes par ultrasons focalisés	
<i>Anomalies de développement canalaire</i>	308	sous contrôle IRM.....	355
<i>Anomalies d'accolement canalaire</i>	308	Salpingographie sélective et cathétérisme tubaire ...	357
<i>Anomalie de résorption de cloison</i>	308	<i>Technique</i>	357
<i>Autres malformations</i>	309	<i>Indications</i>	358
Chapitre 6 Pathologie vasculaire du pelvis féminin		<i>Résultats</i>	358
(Marc Bazot et Mikhael Benjoar).....	311	<i>Complications</i>	358
Rappels anatomiques	311	Chapitre 8 Pathologie péritonéale	
Méthodes diagnostiques	313	(Lamia Jarboui et Marc Bazot)	361
<i>Échographie</i>	313	Rappels embryologiques, anatomiques	
<i>Imagerie par résonance magnétique</i>	313	et physiologiques.....	361
<i>Tomodensitométrie</i>	313	<i>Rappels embryologiques</i>	361
<i>Techniques vasculaires</i>	313	<i>Rappels anatomiques</i>	361
Anomalies vasculaires utérines		Cavité abdominale.....	362
à haut débit	313	Cavité pelvienne	363
<i>Rappels cliniques et épidémiologiques</i>	313	<i>Rappels physiologiques</i>	363
<i>Anomalies vasculaires à haut débit congénitales</i> ..	315	Radio-anatomie	364
<i>Anomalies vasculaires utérines à haut débit</i>		<i>Étage sus-mésocolique</i>	364
<i>acquises</i>	316	Replis péritonéaux de l'étage sus-mésocolique ...	364
Anomalies vasculaires utérines à haut débit		Espaces de l'étage sus-mésocolique	366
<i>acquises traumatiques</i>	316	<i>Étage sous-mésocolique</i>	369
Malformations artérioveineuses et pathologie		Replis péritonéaux de l'étage	
trophoblastique gestationnelle	322	sous-mésocolique.....	369
<i>Traitement des anomalies vasculaires</i>		Replis et culs-de-sac péritonéaux du pelvis	371
<i>à haut débit</i>	327	Espaces sous-mésocoliques	372
Anomalies vasculaires à faible débit.....	329	Méthodes diagnostiques.....	372
<i>Syndrome de congestion pelvienne</i>	329	<i>Échographie</i>	372
Physiopathologie.....	329	<i>Tomodensitométrie</i>	374
Clinique et épidémiologie	331	<i>IRM</i>	374
Échographie.....	331	Sémiologie élémentaire du péritoine	374
Tomodensitométrie	332	<i>Épanchements péritonéaux</i>	374
IRM.....	332	<i>Épaississements des feuillets péritonéaux</i>	376
Phlébographie.....	333	<i>Modification de la graisse péritonéale</i>	376
Traitement.....	333	<i>Micronodules, nodules et masses</i>	377
<i>Malformations vasculaires pelviennes</i>		<i>Calcifications</i>	380
<i>à faible débit</i>	334	Pathologie péritonéale.....	381
Thromboses veineuses profondes.....	335	<i>Pathologie tumorale</i>	381
<i>Thrombophlébite veineuse ovarienne</i>	335	Pathologie tumorale secondaire.....	381
<i>Thromboses veineuses pelviennes profondes</i>	336	Tumeurs primitives	388
Chapitre 7 Radiologie interventionnelle		<i>Pathologie d'origine infectieuse ou inflammatoire</i> ...	397
en gynécologie (Mikhael Benjoar et Marc Bazot) ...	341	Tuberculose péritonéale	397
Procédures per cutanées.....	341	Actinomyose péritonéale	399
		Péritonite sclérosante	399

Pseudo-kyste péritonéal ou kyste d'inclusion péritonéal.....	400	Formation uniloculaire liquidienne pure : hypersignal en T2-hyposignal en T1	458
<i>Pathologie malformative</i>	402	Formation uniloculaire liquidienne avec hypersignal en T1.....	460
Chapitre 9 Pathologie gynécologique en période gestationnelle (Marc Bazot, Clarisse Lafont et Anne-Élodie Millischer-Bellaïche)....	406	<i>Formation ovarienne présentant un rehaussement interne ne correspondant pas à une composante tissulaire suspecte</i>	464
Méthodes diagnostiques en période gestationnelle....	406	<i>Formation liquidienne avec composante tissulaire</i>	469
<i>Ultrasons</i>	406	Kyste multicloisonné avec cloisons épaisses et irrégulières.....	469
<i>Rayons X</i>	406	Kyste présentant des végétations	469
Doses délivrées à l'utérus.....	406	Formation présentant une portion solide	469
Risques liés aux examens radiologiques en cours de grossesse	407	Formation solide pure	470
<i>Imagerie par résonance magnétique</i>	408	Chapitre 11 Saignements gynécologiques (Marc Bazot)	475
Recommandations générales	408	Terminologie.....	475
Injection de chélates de gadolinium	408	Méthodes diagnostiques	477
<i>Médecine nucléaire</i>	408	<i>Méthodes d'imagerie</i>	477
Pathologie placentaire	409	Échographie-Doppler.....	477
<i>Anatomie du placenta normal</i>	409	Hystérosonographie	477
<i>Anomalies du placenta</i>	409	Hystérogographie	477
<i>Méthodes diagnostiques</i>	410	Imagerie par résonance magnétique	477
Échographie-Doppler	410	Tomodensitométrie.....	478
Imagerie par résonance magnétique	410	<i>Méthodes biologiques et bactériologiques</i>	478
<i>Pathologie placentaire</i>	411	<i>Hystéroscopie</i>	478
Anomalies d'insertion placentaire	411	Étiologie des saignements d'origine gynécologique ...	478
Vasa prævia	413	<i>Hémorragies génitales gestationnelles</i>	479
Hématome placentaire	413	Hémorragies génitales gestationnelles précoces.....	479
Détachement placentaire.....	414	Rétention trophoblastique.....	481
Grossesses gémeillaires.....	415	Maladie trophoblastique gestationnelle	481
Maladies trophoblastiques gestationnelles.....	417	<i>Hémorragies génitales basses</i>	488
<i>Môles hydatiformes</i>	418	Causes cervicales.....	488
<i>Tumeurs trophoblastiques gestationnelles</i>	420	Causes vaginales.....	492
Échographie.....	423	<i>Hémorragies génitales hautes</i>	492
IRM.....	424	Pathologie utérine	492
Tomodensitométrie	430	Pathologie annexielle	505
Grossesse et masses annexielles	433	<i>Hémorragies génitales générales</i>	510
Grossesse et endométriose	440	Causes hormonales.....	510
Grossesse et pathologie utérine	442	Coagulopathies	510
<i>Grossesse et léiomyomes</i>	442	Traitements médicaux.....	510
<i>Rupture utérine ou vasculaire</i>	443	Hypothyroïdie	510
<i>Cancer du col chez la femme enceinte</i>	443	Lupus érythémateux aigu systémique.....	511
Chapitre 10 Masses pelviennes (Isabelle Thomassin-Naggara et Marc Bazot).....	448	Insuffisance rénale chronique.....	511
Orientation diagnostique devant une masse ovarienne analysée en échographie	448	Insuffisance hépatique	511
<i>Kyste liquidien pur</i>	448	Hémorragies « fonctionnelles ».....	511
<i>Kyste multiloculaire</i>	449	Chapitre 12 Imagerie et reproduction féminine (Marc Bazot et Nathalie Chabbert-Buffet).....	514
<i>Kyste à contenu finement échogène</i>	451	Méthodes diagnostiques	514
<i>Kyste avec végétations intrakystiques</i>	452	<i>Bilan clinique et paraclinique</i>	514
<i>Lésions d'« allure mixte » ou « solido-kystique »</i> ...	453	<i>Échographie</i>	515
<i>Tumeurs d'« allure solide »</i>	454	<i>Hystérosonosalpingographie</i>	515
Orientation diagnostique devant une masse annexielle en tomodensitométrie.....	456	<i>Hystérogographie</i>	516
<i>Tumeurs annexielles contenant de la graisse</i>	456	<i>Salpingographie sélective</i>	516
<i>Tumeurs annexielles contenant des calcifications</i>	457	<i>Imagerie par résonance magnétique</i>	516
Orientation diagnostique devant une masse annexielle analysée en IRM pelvienne.....	457	Pathologie liée aux perturbations de la reproduction féminine.....	516
<i>Formation ovarienne sans rehaussement interne</i>	458	<i>Pathologie ovarienne</i>	517
		Dystrophies ovariennes.....	517

Tumeurs ovariennes présumées bénignes	518	Grossesse et torsion annexielle.....	598
Pathologie hypothalamo-hypophysaire.....	521	Grossesse et nécrobiose de myome.....	599
<i>Pathologie tubaire</i>	521	Grossesse et rupture artérielle	599
<i>Pathologie utérine</i>	523	Grossesse et torsion utérine	600
Pathologie cervicale	523	<i>Assistance médicale à la procréation (AMP)</i>	600
Pathologie endométriale.....	526	Hyperstimulation ovarienne.....	600
Pathologie myométriale.....	527	AMP et torsion annexielle	600
Pathologie utérine malformative	533	AMP et infections pelviennes	603
<i>Endométriose pelvienne</i>	534	AMP et lésions traumatiques	603
<i>Pathologie péritonéale</i>	539	<i>Endométriose compliquée</i>	603
<i>Prise en charge thérapeutique</i>		Endométriose et grossesse ectopique	603
<i>et reproduction féminine</i>	539	Hémorragie intrakystique	605
Traitement chirurgical.....	539	Fissuration ou rupture.....	605
Traitement médical.....	539	Surinfection	605
Assistance médicale à la procréation	542	Hétopéritoine sur endométriose.....	607
Préservation de la fertilité	543	Endométriose profonde compliquée	607
		Causes non gynécologiques	610
Chapitre 13 Douleurs pelviennes aiguës		Chapitre 14 Approche diagnostique des douleurs	
(Marc Bazot)	548	pelviennes chroniques (Marc Bazot)	612
Causes gynécologiques gestationnelles	548	Caractéristiques des douleurs pelviennes	
<i>Grossesse ectopique ou « extra-utérine »</i>	548	chroniques	612
Critères diagnostiques	549	Techniques d'exploration radiologique	613
Modalités thérapeutiques.....	563	<i>Échographie pelvienne</i>	613
<i>Thrombophlébite ovarienne</i>	564	<i>IRM pelvienne</i>	613
Causes gynécologiques		<i>Tomodensitométrie abdominopelvienne</i>	613
non gestationnelles	568	<i>Techniques vasculaires</i>	613
<i>Pathologie annexielle</i>	568	Étiologie.....	613
Hémorragie intrakystique	569	<i>Causes gynécologiques</i>	613
Fissuration	569	Endométriose pelvienne.....	613
Rupture.....	569	Péritoine	619
Infections pelviennes hautes.....	573	Causes utérines.....	625
Torsion annexielle	577	Causes annexielles	632
<i>Pathologie utérine</i>	586	Causes vasculaires	635
Léiomyomes compliqués	586	<i>Causes non gynécologiques</i>	635
Pathologie intracavitaire	589	Index	639
Contextes spécifiques	598		
<i>Grossesse intra-utérine normalement évolutive</i>	598		

*À toute ma famille, pour leur affection et leur soutien,
À Monsieur le Professeur Henri Nahum, pour sa confiance,
À Monsieur le Professeur Émile Daraï, ami et chirurgien d'exception,
Au Docteur Annie Cortez, pour nos échanges infinis en histopathologie,
À tous mes collaborateurs, associés à cet ouvrage,
À tous mes élèves, sources de motivation permanente,
Au personnel du service de radiologie de l'hôpital Tenon, pour la qualité de leur travail,
Aux éditions Lavoisier, pour leur choix de publier un ouvrage sur l'imagerie de la femme,
À Mme Béatrice Brottier, pour son écoute bienveillante et son aide remarquable.*

Éditorial

La collection « Imagerie médicale » a trente ans. Sans complaisance et sans fausse modestie, on peut porter un regard sur ces trois décennies. Les ouvrages se sont adaptés à la véritable révolution accomplie par l'image médicale ; de précis destinés à définir des arbres de décision, ils sont devenus de véritables sommes couvrant tous les domaines de la pathologie ; ils ont su rester fidèles à cette radiologie clinique, défendue depuis plusieurs décennies par ceux qui se veulent médecins-radiologues et pas seulement techniciens.

Le succès des ouvrages de la collection ne se dément pas ; plusieurs d'entre eux ont été réédités. Ils ont su maintenir l'édition radiologique française face à la concurrence de l'excellence américaine.

La qualité des ouvrages doit beaucoup à la collaboration étroite de l'équipe de Flammarion Médecine-Sciences dirigée avec la compétence et l'exigence que l'on sait par le Docteur Andrée Piekarski. Il n'est pas possible de citer tous les membres de cette équipe grâce auxquels la collection a su s'adapter aux progrès constants de l'édition radiologique ; je ne saurais pourtant oublier Évelyne Magne dont le professionnalisme et la disponibilité sont au-dessus de tout éloge.

Une page nouvelle s'est ouverte puisque Lavoisier a pris le relais de Flammarion. La motivation d'Emmanuel Leclerc, l'enthousiasme de Fabienne Rouleaux, la compétence de Béatrice Brottier, la disponibilité de Françoise Antoine sont gages de succès. Qualité médicale et perfection éditoriale se maintiennent et s'améliorent.

Henri NAHUM

Préface

Il est difficile d'écrire une préface pour un livre écrit par un ami et de ce fait il me paraît illusoire de faire preuve d'objectivité. Cependant, cette amitié ne peut éclipser la soif de connaissance qui existe en tout homme et notamment du médecin que je suis, épris d'une recherche incessante des moyens d'améliorer le diagnostic, les symptômes et *in fine* la qualité de vie de nos patientes.

Si l'on prend la définition du Larousse du mot préface on note « texte placé en tête d'un ouvrage, le présentant et le recommandant aux lecteurs ». Cette tâche est facile tant la qualité du texte est indéniable, allant des bases anatomiques, des techniques radiologiques, de la caractérisation tissulaire du pelvis féminin à la description des grandes pathologies bénignes et malignes de l'ovaire, de la trompe, de l'endométriose, de l'utérus, des malformations génitales et vasculaires, des dysfonctions pelvipérinéales (imposant une clarté de jugement tant le sujet est vaste et ambigu) et des spécificités des associations à la grossesse.

La deuxième définition du mot préface est : « partie de la messe qui ouvre la prière eucharistique (grande prière d'action de grâces) ». Loin de moi l'idée de faire de cet ouvrage une Bible, une Thora ou un Coran, mais indiscutablement il s'agit d'un texte encyclopédique qui renforce le concept de l'imagerie de la femme tellement cher aux auteurs de ce livre. La richesse de l'iconographie comportant 1 629 figures est une véritable manne pour tous ceux qui s'intéressent à la pathologie féminine, non seulement les radiologues mais également gynécologues médicaux, gynécologues-obstétriciens, chirurgiens, oncologues, endocrinologues et praticiens généralistes. Cette encyclopédie, tout en étant didactique, établit les bases de l'évolution de la radiologie conventionnelle féminine vers le concept de radiologie interventionnelle. Enfin, cet ouvrage médical établit un nouveau paradigme (*paradeigma*, « exemple », ensemble de connaissances généralement admises à une époque donnée par la communauté scientifique et formant un corpus théorique) dont l'évolution sera dépendante non seulement des évolutions technologiques de l'imagerie mais également de la meilleure connaissance de la physiopathologie féminine.

Professeur Émile DARAI

Avant-propos

L'imagerie de la femme est une spécialité nouvelle en France, dérivée d'un concept d'outre-Atlantique développé il y a plus de 20 ans. Après une longue phase de gestation, cette discipline s'impose progressivement avec la création très récente de sa propre société d'imagerie (Sifem). Bien avant sa naissance, les éditions Lavoisier et le Professeur Henri Nahum avaient jugé opportun qu'un livre soit consacré à cette spécialité. Particulièrement honoré d'avoir été sollicité, il m'est tout d'abord apparu évident de confier le versant sénologique de cet ouvrage au Docteur Anne Tardivon, experte internationale reconnue. Le tome « Sénologie » publié antérieurement, balayant l'ensemble de la pathologie mammaire, témoigne de l'efficacité et de la grande qualité du travail réalisé par elle-même et ses co-auteurs. La gestation du versant gynécologique a été plus longue, avec le souhait de procurer aux lecteurs les données d'imagerie les plus récentes associées aux fruits d'une expérience trentenaire.

La structure de l'ouvrage de gynécologie, déclinée en deux tomes et vingt-deux chapitres, a été conçue pour intéresser l'étudiant en spécialité jusqu'au praticien en exercice. Une première approche descriptive, réalisée au sein des chapitres 1 à 8 du tome 1 et 1 à 9 du tome 2, propose des rappels techniques, radio-anatomiques et de caractérisation tissulaire élémentaire, puis décrit l'intérêt de l'imagerie pour les diverses pathologies gynécologiques. Une seconde approche sémiologique, décrite au sein des chapitres 10 à 14 du tome 2, aborde les principaux symptômes gynécologiques et l'approche étiologique qu'ils suscitent.

Avec le souhait que cet ouvrage vous apporte les réponses auxquelles notre merveilleuse spécialité nous confronte quotidiennement.

Professeur Marc BAZOT

IMAGERIE MÉDICALE

DIRIGÉE PAR HENRI NAHUM

