

HOPITAL MILITAIRE REGIONAL D ' ORAN
SERVICE DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

Les hémorragies génitales

Dr . LACHIBI

PLAN :

- **INTRODUCTION**
- **LES DIFFERENTS TYPES D'HEMORRAGIES
GENITALES**
- **DIAGNOSTIC**
- **ETIOLOGIES**
- **TRAITEMENT**
- **CONCLUSION**

Introduction :

Les hémorragies génitales représentent un des motifs de consultation les plus fréquents en gynécologie. La première étiologie à rechercher chez la femme jeune est la grossesse. Le plus souvent ces hémorragies génitales sont liées à un trouble hormonal.

LES DIFFERENTS TYPES D'HEMORRAGIES GENITALES :

Les hémorragies génitales sont les pertes de sang provenant de l'appareil génital féminin et extériorisées par l'orifice vulvaire et qui ne sont pas des règles normales.

On distingue les hémorragies génitales suivantes.

I.1 LES HEMORRAGIES GENITALES BASSES

Ce sont les saignements en provenance de la partie basse de l'appareil génital. On distinguera les hémorragies vulvaires, les hémorragies vaginales et les hémorragies cervicales.

I.2 LES HEMORRAGIES GENITALES HAUTES

Par définition ce sont les saignements en provenance de la cavité utérine, extériorisés par le col.

I.3 LES MENORRAGIES

Les ménorragies (cf. glossaire) sont les saignements contemporains des règles.

I.3.1 Rappel : règles normales

La durée des règles normales se situe entre 3 et 6 jours et l'abondance entre 50 et 80 ml.

Classiquement les règles sont plus abondantes les 3 premiers jours et moins abondantes

Ensuite

I.3.2 Saignements anormaux pendant les règles

I.3.2.1 Les ménorragies

Ce sont les anomalies du cycle menstruel par augmentation de la durée ou de l'abondance des règles. Par définition les ménorragies concernent les patientes en âge de procréer et non

enceintes puisque réglées.

I.3.2.2 Les polyménorrhées

Les polyménorrhées : sont les règles avec anomalies de la durée et de l'abondance.

I.3.2.3 Les hyperménorrhées

Lors d'hyperménorrhées : les règles sont de durée normale mais trop abondantes (> 80 ml).

I.3.2.4 Les macroménorrhées

Lors de macroménorrhées : les règles sont trop longues mais d'abondance normale (> 6 jours).

I.3.2.5 Les pollakiménorrhées

Lors de pollakiménorrhées : les règles sont trop fréquentes, donc les cycles sont trop courts.

I.4 LES METRORRAGIES

Par opposition aux ménorragies, les métrorragies ,sont les hémorragies génitales hautes survenant en dehors des règles.

En réalité, il existe fréquemment des ménométrorragies associant des saignements au moment des règles et en dehors des règles.

II-DIAGNOSTIC

- Il impose un examen conduit de façon systématique +++.
- Interrogatoire : l'âge ++ et la période d'activité génitale, la date des dernières règles(DDR), les antécédents gynéco-obstétricaux...
- Examen gynécologique :

*Examen au spéculum précise l'origine du saignement.

*Toucher vaginal apprécie le volume, la consistance de l'utérus, l'état du col et des annexes.

*Examen des seins.

*Examen général complet.

- Selon le contexte, seront pratiqués :

-un dosage de bêta-HCG plasmatique,

-une échographie,

-un frottis cervicoutérin(FCU),

- une colposcopie,
- une hystéroscopie,
- une biopsie de l'endomètre,
- un bilan complet d'hémostase.

ETIOLOGIES :

METRORRAGIES :

A-Chez la femme en période d'activité génitale:

1-La grossesse :

- Elle devra avant tout être éliminée +++.
- Dosage des Bêta-HCG plasmatiques et échographie.

a)Au 1er trimestre :

- Grossesse extra-utérine -GIU évolutive (menace d'avortement) .
- Grossesse arrêtée.
- Grossesse molaire.

b) AU 2ème trimestre :

- Causes infectieuses (cervicites...) ;
- Avortement tardif (par béance cervico-isthmique, hypoplasie, malformation fœtale ou malformation utérine).

c) Causes annexielles:

- Salpingite aiguë.
- Tumeurs de la trompe : exceptionnelles.
- Tumeurs de l'ovaire.

d) Hémorragies vaginales et vulvaires :

-vaginites aiguës ; -corps étrangers ; -traumatismes de la vulve,
de l'hymen, des culs-de-sac vaginaux ;
-cancer du vagin ; -cancer de la vulve.

e) Causes générales : -hypothyroïdie ; -hémopathies malignes...

f) Causes fonctionnelles :

- Les causes fonctionnelles sont un diagnostic d'élimination à porter après examen clinique soigneux, des frottis cervico-vaginaux, une courbe thermique, voire une
- hystérosalpingographie.

B-Métrorragies post ménopausiques :

- Toute métrorragie post ménopausique est suspecte de cancer de l'endomètre, jusqu'à preuve du contraire, imposant le curetage biopsique systématique+++

MENORRAGIES

- *Fibrome sous muqueux et interstitiel.
- *Hyperplasie endométriale.
- *Endométriose utérine.
- *tumeur sécrétant de l'ovaire.
- *Ménorragies fonctionnelles par déséquilibre hormonal et insuffisance lutéale.

Traitement :

LES POSSIBILITES THERAPEUTIQUES EN URGENCE :

hémostatiques : Dicynone* (6 cp/j), Hémocaprol* (1 ampoule / 6 heures),

utérotoniques (cf. glossaire) : Méthergin* XX gouttes 3 fois par jour ou Cytotec* (3 fois par jour),

progestatifs (cf. glossaire) de synthèse : Orgamétil* (23 cp/j), Lutenyl*, Surgeston

œstrogène conjugué par voie intraveineuse relayé par un cycle artificiel,

parfois, curetage hémostatique d'emblée,

exceptionnellement un geste chirurgical invasif sera réalisé en urgence ; dans

situations, on pourra discuter un traitement hémostatique par embolisation (voir le glossaire).

Le traitement sera ensuite étiologique.

Conclusion :

- Toujours éliminer une cause organique, en particulier

un cancer+++

- *Une cause fonctionnelle sera toujours un diagnostic

d'élimination+++

- *Penser à la grossesse extra-utérine chez une femme jeune car elle met en jeu le pronostic vital.

BIBLIOGRAPHIE

: Texte des recommandations. Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction. 2008 Dec;37(8S1):418420.

Boubnova J, Héry G, LouisBorrione C. : Hémorragies génitales prépubertaires. Encyclopédie MédicoChirurgicale : Gynécologie. 2009; 802A31.

Brun JL, André G, Descat E, Creux H, Viguier J, Dallay D. : Modalités et efficacité des traitements médicaux et chirurgicaux devant des ménométrorragies organiques. Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction. 2008 Dec;37(8S1):368383.

Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF), Conférence nationale des PUPH en GynécologieObstétrique. : Item 243 : Hémorragie génitale chez la femme. IssylesMoulineaux: Masson; 2006. p. 243253.

Cosson M. : Hémorragie génitale. AKOS, Encyclopédie Pratique de Médecine. 1999; 31300.

Doridot V, Audibert F. : Hémorragie génitale de la femme en dehors de la grossesse. AKOS, Encyclopédie Pratique de Médecine. 1998; 10680.

