

AMENORRHEES PRIMAIRES ET SECONDAIRES*

Fiche N°6 · Session 2022 · Dimanche 24 JUILLET 2022

Réponses aux Questions

AMENORRHEES PRIMAIRES ET SECONDAIRES*

AMENORRHEES SECONDAIRES

■ Question N°1 : Donner la définition d'une aménorrhée secondaire ?

Réponse :

Absence de règles depuis plus de 3 mois chez une femme réglée au préalable ?

■ Question N°2 : Quelles sont les éléments clés que vous devez recueillir à l'interrogatoire ?

Réponse :

■ Age de la patiente

■ Prise médicamenteuse :

- les Progestatifs en continu,
- les antidépresseurs,
- les neuroleptiques
- les opiacés

■ Antécédents personnels médicaux :

- de Tuberculose génitale,
- de maladies endocriniennes,
- de chimiothérapie
- de radiothérapie

■ Antécédents personnels de chirurgie :

- Utérine (Hystérectomie)
- ou ovarienne (ovariectomie bilatérale)

- ou embolisation pelvienne
- Antécédent familial d'insuffisance ovarienne précoce ou ménopause précoce
- Syndrome climatérique
- Syndrome tumoral compressif de l'hypophyse
- Syndrome d'hyperandrogénie

■ Question N°3 : Quels sont les examens complémentaires ou tests que vous demandez en première intention pour une aménorrhée secondaire ?

Réponse :

- β hCG plasmatique
- Test aux progestatifs
- Bilan hormonal (FSH et œstradiol)
- Echographie pelvienne voie sus pubienne et endovaginale

■ Question N°4 : Quels sont les examens complémentaires que vous demandez en secondaire intention pour une aménorrhée secondaire ?

Réponse :

- IRM hypothamo – hypophysaire → si insuffisance gonadotrope suspectée.
- Prolactinémie → devant des signes d'hyperprolactinémie (galactorrhée)
- SDHEA , testostéronémie totale et 17 - OH – Progestérone → en cas de signes d'hyperandrogénie

■ Question N°5 : Quels sont les résultats de bilan hormonal et test progestatifs qui font évoquer une aménorrhée d'origine utérine ?

Réponse :

- Bilan hormonal (FSH, œstradiol) normal
- Test au progestatif ne déclenchant pas d'hémorragie de privation

■ Question N°6 : Quelles sont les causes d'aménorrhée secondaire d'origine utérine ?

Réponse :

- Synéchies utérines
- Sténose cicatricielle du col utérin

■ Question N°7 : Quelles sont les causes ovariennes d'aménorrhée secondaire ?

Réponse :

- Insuffisance ovarienne
- Syndrome des ovaires polykystique (SOPK)
- Syndrome des ovaires résistants aux gonadotrophines (FSH et LH)

■ Question N°8 : Quels sont les résultats de bilan hormonal et test aux progestatifs qui font évoquer une aménorrhée d'origine centrale ?

Réponse :

■ Bilan hormonal (FSH et LH bas, œstradiol effondré) → Hypogonadisme Hypogonadotrope

- Test au progestatif ne déclenchant pas d'hémorragie

■ Question N°9 : Quelles sont les causes centrales d'aménorrhée secondaire ?

Réponse :

- Hyperprolactinémie
- Adénome à prolactine
- Autres tumeurs hypophysaires interférant avec la sécrétion de la dopamine
- Tumeurs hypophysaires
- Syndrome de Sheehan
- Hypophysite auto-immune
- Aménorrhée psychogène
- Pratique d'une activité sportive intensive
- Anorexie mentale

■ Question N°10 : Quelles sont les causes iatrogènes d'aménorrhée secondaire ?

Réponse :

- Progestatifs en continu → entraînant une atrophie de l'endomètre.
- Neuroleptiques
- Antidépresseurs
- Opiacés par le biais d'une hyperprolactinémie induite

■ Question N°11 : Quelles sont les critères permettant de poser le diagnostic de SOPK ?

Réponse :

■ Question N°11 : Quelles sont les critères permettant de poser le diagnostic de SOPK ?

Les critères diagnostiques au nombre de 3.

Deux (2) sur les 3 critères permettent de poser le diagnostic

- Trouble du cycle menstruel : Anovulation ou oligo-ovulation
- Hyperandrogénie clinique et / biologique
- Clinique : hirsutisme, prise de poids et pilosité excessive
- Biologique :
- Echographie pelvienne retrouvant au moins 12 petits follicules de moins de 10 mm, disposés sur la périphérie de l'ovaire.

■ Question N°12 : Quels sont les résultats de bilan hormonal et test aux progestatifs qui font évoquer une aménorrhée sur SOPK ?

Réponse :

- FSH et LH normales ou modérément augmentées. $LH > FSH$.
- Oestradiolémie normales.
- Test au progestatif déclenchant une hémorragie de privation.

AMENORRHEES PRIMAIRES

■ Question N°13 : Quels sont les éléments de l'examen physique que vous recherchez devant une aménorrhée primaire ?

Réponse :

- Taille et courbe de croissance
- IMC
- Dysmorphie
- Développement des caractères sexuelles secondaires
- Signes d'hyperandrogénie
- Inspection des organes génitaux externes et vérification d'un vagin
- Examen des seins et recherche de galactorrhée
- Taille et courbe de croissance
- IMC
- Dysmorphie

- Développement des caractères sexuelles secondaires
- Signes d'hyperandrogénie
- Inspection des organes génitaux externes et vérification d'un vagin
- Examen des seins et recherche de galactorrhée

■ Question N°14 : Quels examens complémentaires prescrivez – vous en première intention devant une aménorrhée primaire ?

Réponse :

- Radiographie du poignet et de la main gauche pour évaluation de l'âge osseux
- Courbé de température
- Echographie pelvienne
- Dosage hormonaux (FSH, LH, prolactinémie)
- β hCG

■ Question N°15 : Quels diagnostics évoquez-vous devant une aménorrhée primaire avec absence totale de caractères sexuels secondaires ?

Réponse :

- Retard pubertaire

■ Question N°16 : Quels diagnostics évoquez – vous devant une aménorrhée primaire avec développement normal des autres caractères sexuels secondaires ?

Réponse :

- Anomalies utéro vaginales :
- Imperforation hyménale
- Cloison vaginale transversale
- Aplasie vaginale
- Syndrome de Rokitanski – Kuster - Hauser

■ Question N°17 : Que devez-vous rechercher en cas de malformation utérine de type utérus bicorne ou héli – utérus ?

Réponse :

- Malformation rénale associée avec aplasie rénale totale unilatérale ou anomalie de la migration rénale

■ **Question N°18 : Quels diagnostics évoquez – vous devant une aménorrhée primaire avec des signes d'hyperandrogénie ?**

Réponse :

- Hyperplasie congénitale des surrénale (bloc incomplet en 21 – hydroxylase)
- Syndrome des ovaires polykystique (SOPK)
- Cause tumorale (tumeur ovarienne ou surrénalienne)