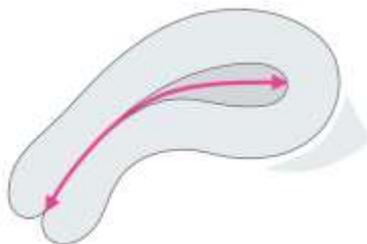


## ECHOGRAPHIE BILAN D'INFERTILITE

Pour l'infertilité, le [modèle de base est complété par :](#)

### Endomètre :

-Hystérométrie échographique



### Cavité utérine :

- visualisée de préférence en échographie 3D : utérus U0 sans anomalie congénitale ou acquise
- si suspicion d'anomalie congénitale (utilisation de la classification ESHRE)
- si suspicion d'anomalie acquise (polype, myome, synéchie) ou difficulté technique
  - o recommandation d'hystérosonographie

**Myomètre :** Cf Compte rendu pathologie du myomètre

### Recherche d'endométriose pelvienne profonde :

- Adhérence de l'espace vésico-utérin  oui  non      nodule hypoéchogène  oui  non
- Adhérence en regard du torus :  oui  non      nodule hypoéchogène  oui  non
- Lésion d'endométriose du rectum / sigmoïde  oui  non
- Lésion d'endométriose dans un cul de sac vaginal  oui  non      localisation :

**Ovaires :** pour chaque ovaire

- accessibilité par voie vaginale  oui  non
- mobilité par rapport à l'utérus et à l'intestin (recherche d'adhérences)
- appréciation du volume ovarien (mesure des 3 axes ou volumétrie 3D ou mesure de la plus grande surface)
- Compte des follicules manuel ou automatisé : en précisant nombre de follicule de 2 à 6 mm et de 6 à 9 mm et supérieur ou égal à 10 mm
- Préciser la présence d'un éventuel kyste ovarien (IOTA)
- Préciser l'existence éventuelle de kyste para-tubaire

**Trompe :**

- présence d'un hydrosalpinx  oui  non      si oui diamètre et contenu
- perméabilité à préciser si évaluée : méthode et résultat

**Doppler utérin (si prescription) :**

- côté, index de pulsatilité, index de résistance

**Iconographie de toutes les images inhabituelles et des lésions mesurées**