# Compte Rendu Radiologique

**Indication:** Douleurs pelviennes chroniques, dysménorrhée, dyspareunie profonde, suspicion d'endométriose.

**Technique:** IRM pelvien réalisée avec une antenne de 1.5 Tesla. Acquisition de séquences axiales T1, axiales et sagittales T2, axiales T2 avec saturation de graisse et séquences de diffusion. Injection de Gadolinium non réalisée.

**Incidences:** Néant

**Résultat:** Utérus antéversé, de taille normale et homogène, sans particularité. Épaisseur endométriale normale. Ovaires en position normale, de taille et morphologie conservées, sans kyste suspect. Pas d'anomalie significative. Présence de quelques petits foyers d'hypersignal T1 spontané et T2 variable au niveau du cul-de-sac de Douglas et sur le ligament utéro-sacré gauche, compatibles avec des implants d'endométriose superficielle (le plus large mesurant environ 4mm). Pas d'atteinte du torus utérin, pas de signe d'adénomyose, pas d'endométriome visible. Pas d'atteinte digestive ou urinaire évidente sur cet examen, compte tenu des limites de la technique pour les atteintes digestives superficielles sans préparation spécifique.

**Conclusion:** Quelques petits implants d'endométriose superficielle visibles au niveau du cul-de-sac de Douglas et du ligament utéro-sacré gauche. Pas de signe d'endométriose profonde ou d'endométriome sur cet examen.  
```