# Compte Rendu IRM Pelvien

**Indication:** Patiente de 38 ans présentant des douleurs pelviennes chroniques, une dysménorrhée et une dyspareunie profonde, avec suspicion d'endométriose.

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

**Incidences:** Néant

**Résultat:** L'utérus est antéversé et de taille normale, avec un myomètre homogène et une cavité utérine sans particularité. La zone jonctionnelle est d'épaisseur normale. Les ovaires sont en position normale, de taille et de morphologie conservées, sans kyste suspect. Les trompes ne présentent pas d'anomalie significative. On observe 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). Le torus utérin est sans atteinte. Il n'y a pas de signe d'adénomyose ni 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:** Présence de 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.