

GYNECOLOGIE MEDICALE

Épreuve de Vérification des Connaissances Pratiques

Sujet : 1

Vous recevez en consultation une femme de 41 ans et son conjoint de 49 ans, pour un désir de grossesse depuis 3 ans. Elle pèse 68kg pour 1m68, ne fume pas, elle a des cycles réguliers de 27 jours en moyenne et présente des dysménorrhées les deux premiers jours du cycle. Elle a un antécédent de phlébite du membre inférieur gauche à l'âge de 19 ans après un voyage en train de 2h.

Son conjoint pèse 79kg pour 1m81, il fume 15 cigarettes par jour depuis 21 ans, il n'a pas d'antécédents médico-chirurgicaux particuliers. Il ne présente pas de troubles de l'érection ni de troubles de l'éjaculation.

Le couple a 2/3 rapports par mois.

Question N°1 :

Quels éléments de l'énoncé peuvent avoir un impact sur la fertilité de ce couple ?

Question N°2 :

A partir de quand faut-il prescrire un bilan d'exploration d'un couple présentant des difficultés à procréer ?

Question N°3 :

Quels examens complémentaires prescrivez-vous à ce couple en 1ère intention pour explorer leur infertilité ?

Question N°4 :

Le bilan complémentaire que vous avez prescrit revient tout à fait normal, avec notamment un bilan de réserve ovarienne considéré comme normal pour l'âge.

Quelles stratégies de prise en charge pouvez-vous proposer à ce couple ?



Question N°5

En France, jusqu'à quel âge une prise en charge en AMP est-elle possible pour un couple hétérosexuel sans utilisation de tiers donneur ? (Préciser pour chaque technique IUI – FIV et transfert d'embryon congelé, l'âge limite supérieur pour l'homme et pour la femme)

Question N°6

Combien de tentatives d'AMP sont prises en charge par la sécurité sociale française pour une première grossesse ?



Sujet : 2

Une patiente de 19 ans se présente en consultation de gynécologie pour des cycles irréguliers depuis ses premières règles à l'âge de 13 ans. Ils varient entre 45 et 60 jours. Elle n'a pas d'antécédent personnel. Sa mère a un diabète non-insulinodépendant et sa sœur présente également des cycles irréguliers. Elle a un IMC à 31kg/m² et fume 10 cigarettes par jour. Elle n'a jamais eu de rapports et l'examen clinique retrouve une acné sur le dos et le torse.

Question N°1 :

Quel trouble du cycle présente cette patiente ?

Question N°2 :

Quel diagnostic évoquez-vous ? Quels en sont les critères diagnostiques ?

Question N°3 :

Quels examens complémentaires prescrivez-vous et pourquoi ?

Question N°4 :

Quels sont les risques à moyen et long terme de façon générale ? Quel risque principal identifiez-vous pour cette patiente et pourquoi ?

Question N°5 :

Quels conseils lui donnez-vous ? Quel traitement prescrivez-vous en 1^e intention pour régulariser ses cycles ?



Sujet : 3

Mme G 18 ans consulte pour une première demande de contraception. Elle est lycéenne. Elle a eu des premières règles à 14 ans. Elle a des cycles réguliers. Elle est nulligeste. Elle pèse 50kg pour 1,60m.

Question N°1 :

Chez cette jeune patiente, quel(s) élément(s) de l'interrogatoire est/sont indispensable(s) avant de prescrire une contraception oestroprogestative ?

Question N°2 :

Dans cette observation, quel élément indispensable vous manque pour prescrire une contraception oestroprogestative ?

Question N°3:

Les données de l'interrogatoire et de l'examen clinique ne révèlent pas de contre-indication à la prescription d'une contraception oestroprogestative.

Quel type de contraception oestroprogestative de première intention allez-vous lui prescrire ?

Question N°4:

Votre jeune patiente vous téléphone six mois après le début de prise de sa contraception. Elle n'est pas venue à votre rendez-vous prévu trois mois après le début de l'utilisation car sa contraception a été très bien tolérée. Elle s'est séparée de son compagnon depuis 2 mois et a arrêté d'utiliser sa contraception. Elle a eu il y a 24 heures un rapport non protégé, 10 jours après le début de ses règles.

Que lui conseillez-vous ?



Question N°5 :

Votre patiente vous interroge sur les contraceptions possibles ne nécessitant pas de prise quotidienne (car elle vous signale des oublis fréquents lors de la précédente utilisation de contraception).

Quelles sont les types de contraception dites de longue durée d'action disponibles ?

Question N°6 :

Elle présente des dysménorrhées modérées bien tolérées avec des antalgiques simples et des règles abondantes.

Quel choix contraceptif lui proposez-vous ?

Quelles en sont les contre-indications principales ?

Question N°7 :

Quinze ans plus tard, votre patiente maintenant âgée de 32 ans a eu trois enfants. Elle vous consulte à nouveau après son retour du Canada où elle a vécu pendant dix ans. Elle utilise une contraception de 3ème génération (Éthinylestradiol 30ug + Désogestrel). Peu de temps après avoir débuté cette contraception, elle souffre de céphalées 2 fois par semaine durant 12 à 16 heures. Les céphalées sont unilatérales et sont accompagnées de nausées et de sensibilité à la lumière et au son. Elles sont précédées pendant 45 minutes de troubles visuels à type de lignes brisées.

Quel est votre diagnostic ?

Quelle est votre attitude par rapport à la contraception utilisée ?