

Algies pelviennes de la femme en période d'activité génitale et médecine d'unité

Titre(s): Algies pelviennes de la femme en période d'activité génitale et médecine d'unité [Texte imprimé] : proposition d'un protocole spécifique de prise en charge initiale et d'orientation par le médecin généraliste / par Anthony Radavidson ; sous la direction de Jean-Eric Ponties

Est reproduit comme : Algies pelviennes de la femme en période d activité génitale et médecine d unité

Auteur(s) : Radavidson, Anthony (1983-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Ponties, Jean-Éric (1955-....) (Directeur de thèse)
UPEC, Faculté de médecine - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2011

Description matérielle : 1 vol. (72 f.) ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Pelvic pain of women of childbearing age and medical unit. Proposal of a specific protocol of initial management and referral by the GP eng

Note sur l'exemplaire : Version électronique disponible au format pdf (BCSSA)

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 60-67

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine 2011 Université Paris-Est Créteil

Résumé ou extrait : Compte tenu de l'évolution de la féminisation des armées, le suivi gynécologique de la femme combattante se voit de plus en plus confié au praticien généraliste militaire. A ce titre, ce praticien est confronté à la prise en charge d'algies pelviennes de femmes en période d'activité génitale. Or, malgré une formation qui n'a rien à envier aux praticiens civils, les médecins militaires doivent exercer leur profession dans des conditions très variables : en situation confortable près d'un Centre Hospitalier ou dans une situation d'exception devenant problématique lorsqu'une étiologie menaçant le pronostic vital ou fonctionnel est suspectée. Notre objectif était de proposer un outil d'aide au diagnostic et à l'orientation de ce type de patiente. Une revue systématique de la littérature nous a permis de rapporter les données pertinentes à recueillir tout au long du parcours clinique et de proposer un algorithme décisionnel synthétique. La suite de la prise en charge dépend des particularités du contexte d'exercice. En situation d'exception (OPEX, poste embarqué, aide humanitaire) le praticien est isolé. Dès lors qu'il se trouve confronté à des algies pelviennes aiguës se pose la question de la valeur de l'examen clinique. Selon l'analyse de la littérature, l'examen clinique n'est à lui seul performant, que pour poser ou éliminer une indication opératoire urgente si et seulement si les algies pelviennes sont aiguës et que le résultat des β -HCG est négatif. Dans les autres situations, l'examen clinique ne peut être utilisé seul pour poser une indication opératoire. Le recours à des examens complémentaires nécessite alors une évacuation sanitaire pour confirmer les hypothèses les plus probables et les plus graves.

Given the trend of the fighting force feminization, the military practitioner has been more and more put in

charge of the gynecological follow-up care of the combat woman. As such, the GP is faced with the management of pelvic pain of women of childbearing age. Despite the fact that their training is comparable to that of civilian practitioners, military GPs have to practise their profession in very different conditions: in a comfortable position when near a hospital or in an exceptional situation that becomes problematic when suspecting an etiology that threatens the vital or functional prognosis. Our goal was to provide a tool for the diagnosis and guidance of this type of patient. Thanks to a systematic literature review, we were enabled to report relevant data to be collected throughout the clinical course and to put forward a synthetic decision algorithm. The supervision continuation depends on the particular context of practice. In an exceptional situation (OPEX, on-board shift, humanitarian aid) the practitioner is isolated. Once he is faced with acute pelvic pain, the value of the clinical examination is put into question. According to the literature review, clinical examination is efficient as far as asserting or eliminating are concerned for an urgent surgical indication and if and only if there are an acute pelvic pain and a negative result of beta-HCG. In other cases, clinical examination may not be used alone to assert an indication for surgery. The recourse to additional tests then requires medical evacuation to confirm the more likely and the most serious estimates. In the case of a chronic pelvic pain, clinical examination is often normal and many are diagnostic assumptions. The recourse to additional tests is therefore essential to highlight under-diagnosed diseases such as endometriosis.

Sujet - Nom commun : Douleur pelvienne -- Thèses et écrits académiques
Femmes militaires -- Soins médicaux -- Thèses et écrits académiques
Médecine militaire -- Thèses et écrits académiques