

## Lésion kystique à l'échographie abdominale

# Une masse pelvienne qui se volatilise ...

Dr méd. Andrea Meienberg<sup>a</sup>, Dr méd. Tilemachos Kavvadias<sup>b</sup>, Dr méd. Katrin Bopp<sup>a</sup>

Universitätsspital Basel: <sup>a</sup> Medizinische Poliklinik; <sup>b</sup> Frauenklinik

## Présentation du cas

Une patiente de 39 ans a été adressée à notre service de médecine ambulatoire aiguë en raison d'une fatigue prolongée et de signes d'inflammation systémique après le diagnostic initial et le traitement d'une thyroïdite subaiguë de De Quervain. L'anamnèse exhaustive (y compris antécédents médicaux) et l'examen clinique n'ont pas révélé d'anomalies supplémentaires. Une échographie abdominale a été prescrite afin de rechercher une éventuelle hypertrophie des ganglions lymphatiques et une splénomégalie.

L'échographie transabdominale a montré comme unique anomalie une formation d'apparence kystique avec une paroi épaissie derrière la vessie (fig. 1).

A l'occasion du toucher rectal qui a été réalisé en complément après l'échographie, une masse de consistance élastique ferme a été palpée à la même localisation. De façon surprenante, cette masse n'a plus été retrouvée lors de l'examen gynécologique réalisé le lendemain, ni à la palpation bimanuelle ni à l'échographie endovaginale.

C'est finalement la patiente elle-même qui a apporté la solution à l'énigme: la veille, elle avait utilisé une coupe menstruelle, qu'elle n'avait pas utilisée ce jour même en prévision de l'examen endovaginal chez le gynécologue (fig. 2).

Ainsi, notre prétendue anomalie dans le cadre de l'échographie abdominale au demeurant sans particularités n'a pas pu être mise en relation avec les para-



Figure 2: Coupe menstruelle.

mètres inflammatoires élevés et la grande fatigue de la patiente. Ces derniers ont finalement été attribués à la thyroïdite subaiguë et ont complètement régressé par la suite.

## Discussion

L'échographie abdominale est un outil diagnostique qui est de plus en plus utilisé par les cliniciens à l'hôpital et en cabinet pour aider à établir un diagnostic. Nous décrivons ici le cas d'une patiente, chez laquelle l'échographie abdominale a initialement montré une



Andrea Meienberg

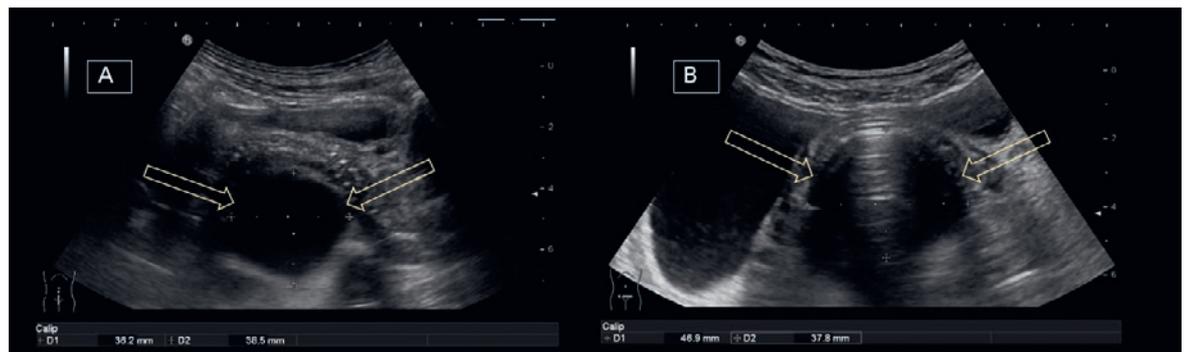


Figure 1: Vue du petit bassin à l'échographie transabdominale en (A) coupe sagittale et (B) transversale avec une lésion kystique à l'arrière de la vessie (flèches).

lésion kystique indéterminée derrière la vessie, qui s'est finalement révélée être une coupe menstruelle. La coupe menstruelle est un dispositif réutilisable destiné à recueillir le sang menstruel. En silicone ou en caoutchouc, elle a une forme de calice ou d'entonnoir et est insérée dans le vagin. Commercialisée depuis les années 1930 [1], elle connaît une popularité croissante depuis ces dernières années en tant que produit alternatif pour la gestion des menstruations, notamment pour des raisons écologiques (pas de déchets). En raison de sa forme, la coupe menstruelle a l'apparence d'une masse kystique derrière la vessie à l'échographie.

---

Correspondance:  
Dr méd. Andrea Meienberg  
Medizinische Poliklinik,  
Universitätspital Basel  
Petersgraben 4  
CH-4031 Basel  
[andrea.meienberg\[at\]usb.ch](mailto:andrea.meienberg[at]usb.ch)

Au vu de l'utilisation de plus en plus répandue des coupes menstruelles, disposer de connaissances sur le produit en lui-même et sur sa présentation à l'échographie peut permettre d'éviter des examens supplémentaires et inquiétudes inutiles pour les patientes.

**Disclosure statement**

Les auteurs n'ont pas déclaré des obligations financières ou personnelles en rapport avec l'article soumis.

**Référence**

- 1 Stewart K, Powell M, Greer R. An alternative to conventional sanitary protection: would women use a menstrual cup? *J Obstet Gynaecol.* 2009;29(1):49–52.