

# Item 147 : Tumeurs du col utérin, tumeurs du corps utérin : Lésions bénignes du col utérin (Évaluations)

---

---

**Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF)**

**Date de création du document    2010-2011**

## QCM DE PRE-REQUIS

### QUESTION 1/7 :

Anatomie et histologie des organes génitaux internes et externes : Col de l'utérus :

**A** - Le col est la partie de l'utérus qui est dans le vagin.

**B** - L'orifice interne du canal endocervical est au niveau de l'isthme utérin.

**C** - Le col est « amarré » au pelvis par les ligaments pubo-vésicaux en avant.

**D** - L'exocol est constitué d'un épithélium malpighien et l'endocol d'un épithélium cylindrique.

*(Réponse : BCD )*

### QUESTION 2/7 :

Anatomie et histologie des organes génitaux internes et externes : Utérus :

**A** - Mécaniquement, il y a mobilité du col et du corps utérin autour de l'isthme.

**B** - Habituellement, l'utérus est antéversé.

**C** - Le myomètre comporte trois couches de fibres musculaires striées.

**D** - Au moment des règles, ce n'est que la partie superficielle de l'endomètre qui desquame.

*(Réponse : ABCD )*

### QUESTION 3/7 :

Vascularisation de l'utérus :

**A** - Dans la majorité des cas, l'artère utérine se divise en un rameau ascendant et un rameau descendant...

**B** - ..., lequel rameau ascendant donne naissance à un rameau tubaire et un rameau ovarique...

**C** - ..., ces derniers rameaux rejoignent leurs homologues issus de l'artère ovarique...

**D** - ..., il s'agit donc d'une vascularisation de type terminal.

*(Réponse : ABC )*

**QUESTION 4/7 :**

Flore bactérienne vaginale saprophyte habituelle :

- A - Lactobacillus.
- B - Corynebacterium.
- C - Gardnerella vaginalis.
- D - Streptocoque groupe A.

*(Réponse : AB )*

**QUESTION 5/7 :**

Flore vaginale pathogène :

- A - Chlamydia trachomatis.
- B - Staphylococcus epidermidis.
- C - Trichomonas vaginalis.
- D - Candida albicans.

*(Réponse : ACD )*

**QUESTION 6/7 :**

Virologie des HPV et actions cellulaires :

- A - L'expression la plus courante de l'infection à HPV oncogène (notamment le type 16) est le condylome acuminé.
- B - L'expression la plus courante de l'infection à HPV est le condylome plan.
- C - Les HPV le plus souvent retrouvés à l'origine de dysplasie sévère du col de l'utérus sont les types 16, 18, 33 et 35 (entre autres).
- D - L'infection des cellules basales de l'épithélium malpighien du col de l'utérus par HPV est responsable de la koïlocytose quel l'on observe parfois à ce niveau.

*(Réponse : BCD )*

**QUESTION 7/7 :**

Physiologie de l'acte sexuel :

**A** - Dans le cycle de réponse sexuelle, on distingue habituellement 4 phases : phase de désir, phase d'éveil, phase orgasmique, phase de résolution.

**B** - Durant la phase d'éveil, le changement majeur à la fois chez l'homme et la femme est la vasocongestion pelvienne accompagnant la myotonie.

**C** - Chez l'homme, pendant la phase d'éveil, il y a entre autres une stimulation de la glande de Cowper.

**D** - Chez la femme, pendant la phase d'éveil, il y a entre autre engorgement vasculaire de la paroi vaginale et accroissement de la tension du muscle pubo-coccygien.

*(Réponse : ABCD )*

## QCM

### QUESTION 1/5 :

Au treizième jour du cycle, l'examen normal au spéculum du col de l'utérus retrouve :

**A - Col fermé.**

**B - Col ouvert.**

**C - Glairé épaisse et visqueuse.**

**D - Œufs de Naboth.**

*(Réponse : B )*

### QUESTION 2/5 :

Un œuf de Naboth :

**A - apparaît au moment de la cicatrisation d'un ectropion.**

**B - est dû à la persistance d'un îlot d'épithélium glandulaire sous un épithélium pavimenteux qui le recouvre.**

**C - est un globe kératinisé d'épithélium pavimenteux.**

**D - n'est jamais vascularisé.**

*(Réponse : AB )*

### QUESTION 3/5 :

Polypes du col :

- A - On distingue des polypes muqueux et de polypes fibreux.**
- B - Les polypes peuvent se développer au dépend de l'épithélium glandulaire.**
- C - Il faut toujours les traiter, même en l'absence de complication.**
- D - Peuvent prendre leur origine au niveau du fond utérin.**

*(Réponse : ABD )*

#### **QUESTION 4/5 :**

Cervicites aiguës :

- A - Elles ne sont jamais d'origine parasitaire.**
- B - Elles ne donnent jamais de fièvre.**
- C - On peut retrouver des fausses membranes sur le col en cas de cervicite.**
- D - Parmi les germes potentiellement responsables, on trouve Chlamydiae.**

*(Réponse : CD )*

#### **QUESTION 5/5 :**

Endométriose du col :

- A - Elle se développe volontiers sur des cicatrices du col (biopsie...).**
- B - Se manifeste en période prémenstruelle par des petites taches rouges et des métrorragies.**
- C - Un traitement médical par progestatifs ou œstroprogestatifs est généralement suffisant.**
- D - Cela ne nécessite jamais de traitement.**

*(Réponse : AB )*

### **CAS CLINIQUE : PATHOLOGIE BENIGNE DU COL UTERIN**

**Scénario :**

Mme X. vient vous consulter pour des leucorrhées glaireuses non malodorantes. Elle a eu quelques épisodes de métrorragies après les rapports il y a quelques mois. Elle a 27 ans, prend une contraception orale (trinordiol) depuis 3 ans. Elle est correctement suivie d'un point de vue gynécologique, elle est à jour dans ses frottis. Elle n'a pas d'antécédent particulier. Votre examen ne retrouve rien de particulier à part un ectropion non hémorragique à l'examen au spéculum.

**QUESTION 1/5 :**

Qu'est-ce qu'un ectropion ? Quels facteurs de risque de cette pathologie la patiente présente-t-elle ?

*Réponse attendue :*

Un ectropion est une éversion de l'épithélium glandulaire de l'endocol sur l'exocol. Facteurs de risques : terrain : femme jeune en période d'activité génitale ; contraception orale œstroprogestative.

**QUESTION 2/5 :**

Quelles sont les caractéristiques colposcopiques de l'ectropion non compliqué ?

*Réponse attendue :*

Examen sans coloration : zone rouge périorificielle ; acide acétique : on observe les papilles de l'endocol tassées les unes sur les autres en grains de raisin ; coloration au Lugol : iodonégatif.

**QUESTION 3/5 :**

Dans quel cas devez-vous proposer un traitement à cette patiente ?

*Réponse attendue :*

L'ectropion non compliqué ne nécessite aucun traitement. En cas de surinfection (métrorragies, sécrétions sales et malodorantes), il faut proposer un traitement antiseptique local (ovules antiseptiques) et éventuellement des anti-inflammatoires per os.

**QUESTION 4/5 :**

Vous revoyez la patiente trois mois plus tard. Elle n'a plus de problème de métrorragies. Votre examen de contrôle systématique retrouve au toucher vaginal une tuméfaction ovaire au niveau du col de l'utérus non douloureuse ; au spéculum vous voyez trois petites tuméfactions de quelques millimètres, jaunâtres, parcourues de vaisseaux à l'endroit où était situé l'ectropion. Quel est le diagnostic le plus probable ?

*Réponse attendue :*

Il s'agit probablement d'œufs (ou kystes) de Naboth.

**QUESTION 5/5 :**

En l'absence d'autre élément, quel traitement proposez-vous ?

*Réponse attendue :*

Cela ne nécessite aucun traitement en l'absence de complication.