

Item 296 : Aménorrhée : Aménorrhée primaire (Évaluations)

Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF)

Date de création du document 2010-2011

QCM DE PRE-REQUIS

QUESTION 1/4 :

Physiologie du cycle menstruel

A - La FSH est sécrétée en début de cycle et permet la maturation des follicules et induit l'apparition des récepteurs à la LH.

B - Le pic de LH survient après l'ovulation.

C - Le taux de progestérone diminue dès que le corps jaune régresse.

D - La prolactine n'a aucun rôle dans l'activité gonadotrope.

(Réponse : AC)

QUESTION 2/4 :

Régulation neuro-hypothalamo-hypophysaire du fonctionnement ovarien :

A - La GnRH a une action stimulatrice sur la FSH et la LH.

B - La GnRH est sécrétée au niveau du noyau arqué dans l'hypothalamus.

C - La sécrétion de GnRH est continue et ne subit que très peu de variations au cours de la vie.

D - La FSH, en plus d'augmenter par sa sécrétion le nombre de ses récepteurs, induit l'apparition des récepteurs à la LH.

(Réponse : ABD)

QUESTION 3/4 :

Régulation neuro-hypothalamo-hypophysaire du fonctionnement ovarien :

A - Le taux de FSH diminue en phase lutéale.

B - La régulation du taux de LH serait en influencé par la sécrétion de GnRH.

C - Le pic de LH survient après l'ovulation.

D - La prolactine n'a aucun effet sur le fonctionnement ovarien.

(Réponse : AB)

QUESTION 4/4 :

Différenciation des organes sexuels :

A - Au cours de la vie intra-utérine, le fœtus reçoit déjà des influences hormonales gonadiques.

B - L'âge de la puberté est en moyenne autour de 14 ans.

C - L'échographie pelvienne permet de constater la modification des organes génitaux internes féminins au cours de la puberté.

D - Au cours de la puberté, le fond utérin se développe préférentiellement par rapport à l'isthme.

(Réponse : ACD)

QCM

QUESTION 1/6 :

Devant une aménorrhée primaire, quel(s) examen(s) complémentaire(s) de base convient-il de demander ?

A - Une courbe de température.

B - Une échographie pelvienne.

C - Une échographie surrénalienne.

D - Un dosage sanguin de FSH.

E - Une radiographie de la main.

(Réponse : ABDE)

QUESTION 2/6 :

Devant une aménorrhée primaire avec caractères sexuels secondaires virilisés, quel(s) diagnostic(s) peut-on évoquer ?

A - Une tumeur de l'ovaire.

B - Un syndrome de Rokitansky-Küster-Hauser.

C - Une hyperplasie congénitale des surrénales.

D - Un syndrome de Turner.

E - Une hypothyroïdie.

(Réponse : AC)

QUESTION 3/6 :

Quelle(s) est/sont la/les proposition(s) compatible(s) avec un impubérisme ?

A - Les caractères sexuels secondaires sont normalement développés.

B - Les caractères sexuels secondaires sont absents.

C - Il existe une aménorrhée primaire.

D - À la radiographie de la main, le sésamoïde du pouce est absent.

E - À la radiographie de la main, le sésamoïde du pouce est présent.

(Réponse : BCE)

QUESTION 4/6 :

Parmi les propositions suivantes concernant l'aménorrhée primaire, laquelle/lesquelles est/sont exacte(s) ?

A - Elle est définie par une absence de règles pendant 3 mois.

B - L'établissement de la courbe de température fait parti du bilan de cette aménorrhée.

C - Le diagnostic de retard pubertaire simple impose un traitement hormonal urgent.

D - L'hyperplasie congénitale des surrénales est un des diagnostics possibles.

E - Aucune de ces propositions n'est exacte.

(Réponse : BD)

QUESTION 5/6 :

Chez une patiente en aménorrhée primaire dont les caractères sexuels secondaires sont absents, quelle(s) proposition(s) est/sont exacte(s) ?

A - Si le sésamoïde du pouce est absent, il s'agit d'un retard pubertaire.

B - Si le sésamoïde du pouce est absent, il s'agit d'un impubérisme.

C - Une étiologie possible d'un impubérisme est représentée par le syndrome de Turner.

D - Si le diagnostic de retard pubertaire est retenu, il faut rapidement instaurer un traitement hormonal.

E - L'entraînement physique intensif peut être responsable du tableau clinique.

(Réponse : ACE)

QUESTION 6/6 :

Chez une jeune fille présentant un syndrome de Turner, l'origine de l'aménorrhée est liée à :

A - une imperforation de l'hymen.

B - une aplasie vaginale.

C - une aplasie utérine.

D - une dysgénésie gonadique.

E - une tumeur virilisante de l'ovaire.

(Réponse : D)

CAS CLINIQUE : AMENORRHEE PRIMAIRE

Scénario :

La jeune Zoé, âgée de 17 ans, vient en consultation avec sa mère car elle n'est toujours pas réglée. Elle développe un complexe vis-à-vis de ses camarades de classe. Sur le plan familial la fratrie est composée de 4 enfants. Zoé est l'aînée. À l'anamnèse la mère a été réglée normalement à 14 ans. Elle est actuellement âgée de 45 ans et ses cycles menstruels sont toujours réguliers. À l'examen clinique, les caractères sexuels secondaires de Zoé sont absents. Le toucher rectal permet de sentir l'utérus.

QUESTION 1/3 :

Quelle est la pathologie présentée par cette jeune fille ? En donner la définition.

Réponse attendue :

Aménorrhée primaire. Il s'agit de l'absence d'apparition de la ménarche au delà de 16 ans.

QUESTION 2/3 :

Citez les principaux examens complémentaires de base à demander dans ce contexte.

Réponse attendue :

Une détermination de l'âge osseux ; un dosage plasmatique de FSH, LH, prolactine.

QUESTION 3/3 :

L'ensemble du bilan vous conduit à poser le diagnostic de retard pubertaire simple. Quelle prise en charge proposez vous ?

Réponse attendue :

Une explication du diagnostic (immaturité de l'axe hypothalamo-hypophysaire) et revoir la patiente dans 3 mois avec un bilan hormonal plasmatique associant FSH, LH, œstrogènes.

Surtout pas de traitement hormonal en urgence !