

## La gynécologie de l'enfant et de l'adolescente : une discipline récente à la frontière de plusieurs spécialités

**The gynecology of the child and adolescent girl: A recent discipline on the border of several specialties**

Maud Bidet  
Sabrina Da Costa

Hôpital Universitaire Necker Enfants Malades, Service d'Endocrinologie, Gynécologie et Diabétologie pédiatrique, Centre de Référence des Pathologies Gynécologiques Rares, 149, rue de Sèvres  
75743 Paris Cedex 15  
<sabrina.dacosta@aphp.fr>

**D**e création récente, la gynécologie de l'enfant et de l'adolescente est une discipline aux frontières de plusieurs spécialités : pédiatrie, gynécologie, endocrinologie mais aussi chirurgie, radiologie. Elle se distingue de la gynécologie adulte du fait qu'elle prend en charge des enfants, des jeunes femmes en devenir, vivant de profonds changements physiques et psychiques au moment de la puberté. Par ailleurs, elle questionne des enfants et leur famille sur des problématiques liées à la sexualité et la fertilité qu'il n'est pas habituel d'aborder à cet âge.

Ce dossier se veut transversal et didactique. Il décrit les différentes situations auxquelles les médecins qui prennent en charge enfants et adolescentes peuvent être confrontés.

Le premier article aborde les motifs les plus fréquents de consultation en gynécologie pédiatrique, et explique comment initier un examen gynécologique chez la petite fille : souvent appréhendé par les parents et les patientes, il se déroule le plus souvent sans aucune difficulté après les avoir mis en confiance ; principalement observationnel, il est donc strictement indolore.

Les troubles du cycle, aménorrhée, spanioménorrhée, ménorragie et dysménorrhée sont des symptômes communs et très fréquents chez les adolescentes. Dans les premières années qui suivent la ménarche, ces troubles sont le plus souvent d'origine fonctionnelle et ne néces-

sitent pas d'exploration. Mais il faut veiller à ne pas méconnaître les arguments qui orienteraient vers une pathologie pour ne pas retarder leur prise en charge. Ces symptômes, bien que d'origine fonctionnelle le plus souvent, peuvent être sources d'inquiétude, d'inconfort et d'altération de la qualité de vie. Leur prise en charge n'est donc pas optionnelle.

La défiance envers les vaccins est croissante en France, et le vaccin contre les papillomavirus en souffre aussi. Il était donc primordial de rappeler son efficacité dans la prévention des lésions précancéreuses du col et sa très bonne tolérance : des études menées sur d'importantes cohortes, en Angleterre et aux États-Unis notamment, où la couverture vaccinale est bien plus importante qu'en France, nous permettent d'être extrêmement rassurant sur la sécurité de ce vaccin.

L'article sur la contraception chez les adolescentes rappelle que toutes les méthodes de contraception peuvent être proposées chez les adolescentes, y compris les dispositifs intra-utérins. L'amélioration de l'accès à la contraception et de son utilisation sont des objectifs prioritaires. Dans cette période d'augmentation du nombre d'infections sexuellement transmissibles, il faut promouvoir la double protection et inciter à l'utilisation de préservatif.

La prise en charge des kystes de l'ovaire est complexe. L'auteur de

mtp

Tirés à part : S. Da Costa

---

l'article propose un arbre diagnostique qui permet facilement, en fonction de la symptomatologie et de l'aspect à l'imagerie, de nous orienter pour proposer une prise en charge adéquate. Cette dernière, le plus souvent chirurgicale si le kyste est organique, se doit d'être la plus conservatrice possible pour ne pas altérer la fertilité future de la jeune fille.

À la lecture de l'article sur les malformations génitales, on comprend la difficulté de la prise en charge de jeunes adolescentes en pleine construction de l'image de soi, à qui on annonce une malformation susceptible d'altérer sa vie sexuelle et/ou sa fertilité. Ces malformations sont heureusement rares et leur prise en charge dans des centres de référence est indispensable pour que les jeunes filles et leur famille obtiennent les bonnes informations et qu'on leur propose une prise en charge globale et adaptée à leur besoin et leur volonté.

Une dernière problématique à laquelle nous avons voulu tenter de répondre en rédigeant cette revue concernait la prise en charge des jeunes filles atteintes d'une maladie chronique. Les maladies chroniques peuvent en effet interférer avec le développement pubertaire dont il

faudra parfois surveiller le bon déroulement. Il est aussi important de savoir quelle contraception leur proposer en tenant compte de la maladie elle-même et des potentielles interactions médicamenteuses. Si la maladie ou les traitements sont susceptibles d'altérer la fertilité, il faut en informer la jeune fille et ses parents et leur proposer, si possible, des techniques de préservation.

L'ensemble des articles aura mis en avant le rôle indiscutable du radiologue dans la prise en charge de nos patientes. L'échographie pelvienne reste l'examen de première ligne mais l'IRM est devenue un outil incontournable notamment dans l'exploration des algies pelviennes chroniques, aussi bien pour caractériser une malformation utéro-vaginale que pour diagnostiquer et cartographier des lésions d'endométriose.

Nous tenons vivement à remercier les auteurs qui ont participé à la rédaction de ce dossier. C'était un réel plaisir de coordonner ce numéro. Nous espérons que la lecture sera agréable et fructueuse.

**Liens d'intérêts :** les auteurs déclarent n'avoir aucun lien d'intérêt en rapport avec l'article.