

#001

Objectifs du carnet

Aménorrhée

Carte de révision gynéco-obstétrique

- 1 Première étape: éliminer grossesse.
- 2 Aménorrhée primaire: âge, caractères sexuels secondaires, anatomie et développement pubertaire.
- 3 Aménorrhée secondaire: poids, sport, stress, hyperprolactinémie, SOPK, insuffisance ovarienne.
- 4 Bilan: β -hCG, FSH/LH, estradiol, prolactine, TSH selon contexte.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant aménorrhée en contexte EDN et en garde.
- Pour Aménorrhée, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Aménorrhée, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Aménorrhée, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître et orienter

- Première étape: éliminer grossesse.
- Aménorrhée primaire: âge, caractères sexuels secondaires, anatomie et développement pubertaire.
- Aménorrhée secondaire: poids, sport, stress, hyperprolactinémie, SOPK, insuffisance ovarienne.
- Bilan: β -hCG, FSH/LH, estradiol, prolactine, TSH selon contexte.

#003

Prise en charge et surveillance

- Hyperandrogénie oriente vers SOPK, tumeur ou hyperplasie surrénale.
- FSH élevée évoque insuffisance ovarienne; basse évoque origine hypothalamo-hypophysaire.
- Imagerie selon anomalies anatomiques, hypophyse ou suspicion organique.
- Traiter cause et prévenir conséquences osseuses et fertilité.

#004

Pièges fréquents

- Pour Aménorrhée, toujours éliminer une grossesse devant douleur, saignement ou aménorrhée en âge de procréer.
- Toute aménorrhée avec douleur, malaise ou métrorragie impose bêta-hCG, localisation de grossesse et évaluation hémodynamique rapide.
- Pour Aménorrhée, ne pas banaliser douleur pelvienne, saignement post-ménopausique, fièvre ou vulnérabilité.
- Pour Aménorrhée, adapter chaque décision au terme, au projet de grossesse, au consentement et au terrain.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Aménorrhée, dater, localiser, mesurer la gravité et choisir l'examen qui change la conduite.
- Pour Aménorrhée, associer prévention, information loyale, contraception ou projet parental selon le contexte.
- Pour Aménorrhée, coordonner gynécologie, obstétrique, anesthésie, pédiatrie, oncologie ou psychiatrie si besoin.
- Pour Aménorrhée, prévoir suivi, signes d'alerte et accès rapide aux soins.

Sources: Référentiel du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français; Recommandations HAS, CNGOF et INCa selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/29-Gynécologie obstétricale; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte