

#001

## Objectifs du carnet

### Tumeurs du Col et du Corps Utérin

Carte de révision gynéco-obstétrique

- 1 Cancer du col est lié majoritairement aux HPV oncogènes persistants.
- 2 Dépistage et vaccination HPV réduisent incidence et lésions précancéreuses.
- 3 Signes: métrorragies provoquées, leucorrhées, douleurs pelviennes, formes asymptomatiques.
- 4 Diagnostic par examen, colposcopie, biopsie et bilan d'extension.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant tumeurs du col et du corps utérin en contexte EDN et en garde.
- Pour Tumeurs du Col et du Corps Utérin, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Tumeurs du Col et du Corps Utérin, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Tumeurs du Col et du Corps Utérin, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

## Reconnaître et orienter

### TUMEURS DU COL UTERIN : introduction

#### ▶ 2<sup>ème</sup> cancer de la femme après le sein

#### ▶ Principal facteur de risque :

- Infection par HPV (16, 18, 31, 35, 51, 52 )
  - Transmission sexuelle ++
  - Vaccins dès l'âge de 11 ans : Gardasil, Cervarix, bientôt non
- Mais aussi : tabac, partenaires multiples, RS précoces, bi
- SE, immunodépression, contraception orale

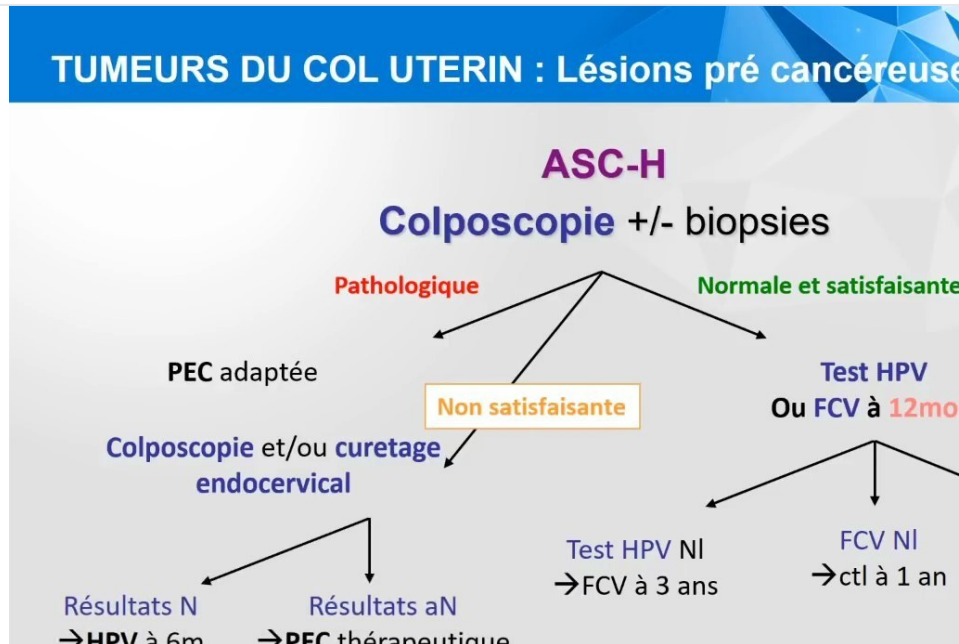
Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Cancer du col est lié majoritairement aux HPV oncogènes persistants.
- Dépistage et vaccination HPV réduisent incidence et lésions précancéreuses.
- Signes: métrorragies provoquées, leucorrhées, douleurs pelviennes, formes asymptomatiques.
- Diagnostic par examen, colposcopie, biopsie et bilan d'extension.

#003

## Prise en charge et surveillance



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Cancer de l'endomètre: métrorragies post-ménopause jusqu'à preuve du contraire.
- Facteurs risque endomètre: obésité, hyperœstrogénie, tamoxifène, Lynch.
- Traitement dépend stade: chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, hormonothérapie.
- Préserver fertilité peut se discuter dans situations très sélectionnées.

#004

## Pièges fréquents

- Pour Tumeurs du Col et du Corps Utérin, toujours éliminer une grossesse devant douleur, saignement ou aménorrhée en âge de procréer.
- Cancer gynécologique suspecté avec hémorragie, anémie ou obstruction impose bilan de gravité et avis spécialisé accéléré.
- Pour Tumeurs du Col et du Corps Utérin, ne pas banaliser douleur pelvienne, saignement post-ménopausique, fièvre ou vulnérabilité.
- Pour Tumeurs du Col et du Corps Utérin, adapter chaque décision au terme, au projet de grossesse, au consentement et au terrain.

#005

## Synthèse opérationnelle

- Pour Tumeurs du Col et du Corps Utérin, dater, localiser, mesurer la gravité et choisir l'examen qui change la conduite.
- Pour Tumeurs du Col et du Corps Utérin, associer prévention, information loyale, contraception ou projet parental selon le contexte.
- Pour Tumeurs du Col et du Corps Utérin, coordonner gynécologie, obstétrique, anesthésie, pédiatrie, oncologie ou psychiatrie si besoin.
- Pour Tumeurs du Col et du Corps Utérin, 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