

PHYSIOLOGIE DE L'ADOLESCENTE ET DE LA FEMME



PHYSIOLOGIE DE L'ADOLESCENTE ET DE LA FEMME

- Rappels =>> physiologie
- Troubles et dysfonctionnements =>> physiopathologie
- L'approche personnalisée =>> la consultation
- Les moyens d'exploration(s)

- Ce qu'il faut retenir ?
 - Tout !
 - Mais surtout ...

DÉFINITIONS

Définition physiologique

=> ensemble des moyens physiologiques permettant la différenciation :

- génétique
- phénotypique
- anatomique
- psychologique

=> aboutissant à la différenciation sexuelle

Définition clinique

=> Pour affirmer la puberté, il faut 2 signes de puberté sur l'ensemble des signes cliniques :

- sein
- perte de sang
- pilosité

AVANT LA PUBERTÉ

- Ovaires sont quiescents
- La croissance folliculaire débute chez le fœtus
- À la naissance # 1 M de follicules primordiaux
- À la puberté # 400 000 follicules primordiaux



processus pubertaire :

- Initiation ??
- Précédée de l'apparition des CS II
- Puberté Hypo – Hypoph **
- Puis, ménarches = « entrée en période reproductive »

APRÈS LA PUBERTÉ

Fonction endocrine

- La thèque
=> Androgènes
- Les ϕ granulosa
=> les estrogènes
=> les progestatifs

Fonction exocrine

- Folliculogénèse
 - F. primordiaux
 - F. antraux
 - F. pré ovulatoires
- ovulation

Jusqu'à la ménopause

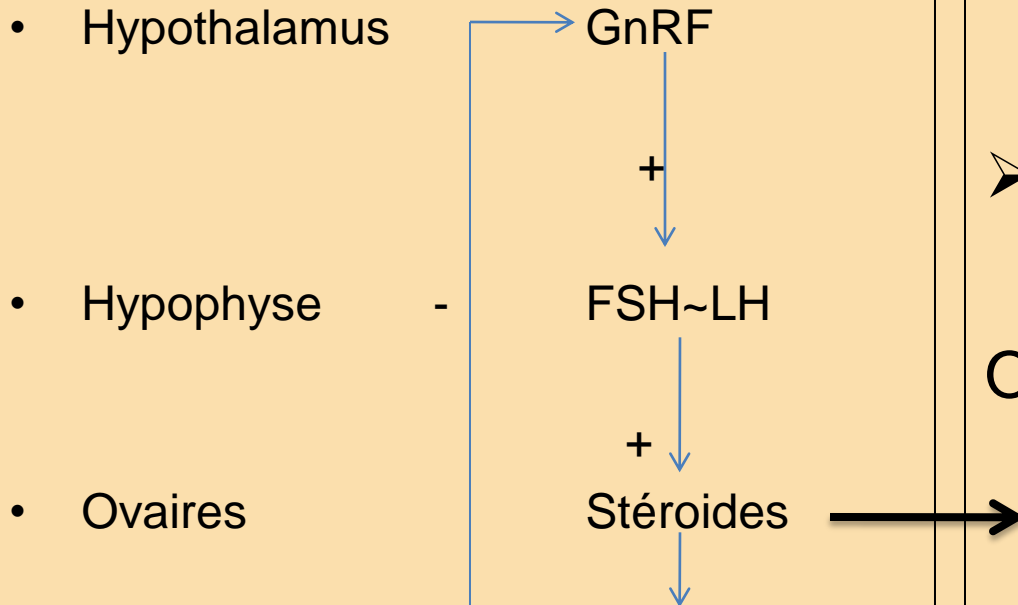
LE CYCLE MENSTRUEL

Depuis la puberté jusqu'à la ménopause :

- **Axe Hypothalamo – hypophyso – gonadique**
 - Activité pulsatile
 - Libération de GnRH =>> gonadotrophines hypophysaires
- 1. Phase folliculaire :**
 - FSH élevé, puis baisse
 - LH ** augmente :
 - => pic de LH =>> pic de E2 =>> **ovulation**
- 2. Phase lutéale :**
 - Le corps jaune
 - Progestérone augmente
- 3. Menstruation**

PHYSIOLOGIE

MATURITE DE L'AXE HYPOTHALAMO HYPOPHYSO GONADIQUE:



➤ CARACTERES SEXUELS PRIMAIRES :

ORGANES GENITAUX

➤ CARACTERES SEXUELS SECONDAIRES :

ORGANES CIBLES :

- Seins
- Pilosité
- Peau /séborrhée grasse/acné
- Morphologie gynoïde /androïde

PHYSIO PATH : LES AMÉNORRHÉES

- Aménorrhée primaire
- Absence de règles \geq 18 ans
- Aménorrhée secondaire
- Arrêt de règles de \geq 3 mois

DYSFONCTIONNEMENTS

Axe hypothalamo hypophyso gonadique

- *Fonctionnelle = immaturité ?* _____ 80 %
- *Pathologie organique ?* _____ 20 %



- Troubles des règles
 1. Spanioménorrhées
 2. Métrorragies
 3. Aménorrhées
 1. Primaire avec impubérisme
 2. Primaire avec développement des CS II
 3. Secondaire
- Dysménorrhées

TROUBLES DE L'INSTALLATION DES RÈGLES

- Les spanioménorrhées > 40 jours
 - Démarche clinique simple + explorations adaptées
 - Pathologies :
 - Organiques
 - DOPK
 - Sp. fonctionnelles
- Les métrorragies trop abondant, +/- long, +/- fréquent
 - Démarche clinique simple + investigations orientées
 - Pathologies organiques gynéco ou générale **
 - Métr. fonctionnelles
- Les aménorrhées

PATHOLOGIE GYNECOLOGIQUE DE L'ADOLESCENTE SYNDROME DES OVAIRES MICROPOLYKYSTIQUES

- **ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX d'OPK**
- **PUBERTE PRECOCE**
- **HIRSUTISME**
- **PATHO DU POIDS**
- **TROUBLES BIOLOGIQUES**

LES « 3 » AMÉNORRHÉES

- Démarche simple et logique :
 - ⇒ Examen clinique :
 - Appareil génital ou axe Ho – Hy ?
 - Fonctionnel ou organique ?
 - Développement des CS II
 - Profil de croissance ?
 - Contexte psycho affectif ?
 - ⇒ Paraclinique N°1
 - âge osseux + écho pelvienne + FSH
 - ⇒ Paraclinique en fonction de N°1

- Aménorrhée primaire **avec** impubérisme :
 - Retard pubertaire
 - Hypogonadisme Ho~Hy
 - Dysgénésie (Turner)
- Aménorrhée primaire **sans** impubérisme :
 - malformation
- Aménorrhée secondaire :
 - Grossesse*****
 - Contexte psycho affectif
 - DOPK; adénomes ...

STRATEGIES DE PRISE EN CHARGE : ASPECT MEDICOLEGAL

- L'adolescente vit cette première consultation comme un symbole initiatique obligé : *cela nécessite beaucoup de tact*
- Respect de la demande de l'adolescente à être seule ou accompagnée : *cela nécessite beaucoup de pudeur*
- La première fois, l'examen gynécologique n'est pas obligatoire
- Elle dépend de la demande de la patiente

PREMIERE CONSULTATION CHEZ LA JEUNE FILLE VIERGE

Le dépistage

DEPISTAGE CLINIQUE

- COMPORTEMENT PHYSIQUE
- COMPORTEMENT SEXUEL
 - Les ambiguïtés
- LES ADDICTIONS
 - Alcool
 - Tabac
 - Drogue
- CONTRACEPTION (pilule du lendemain)

DEPISTAGE BIOLOGIQUE

- SEROLOGIES
- VACCINATIONS TRADITIONNELLES
- PREVENTION... DE LA GROSSESSE
- VACCINATION D'AUJOURD'HUI
 - CANCER DU COL
 - GARDASIL/CERVARIX

LES TROUBLES PSYCHOLOGIQUES DU COMPORTEMENT

- BOULIMIE
- ANOREXIE

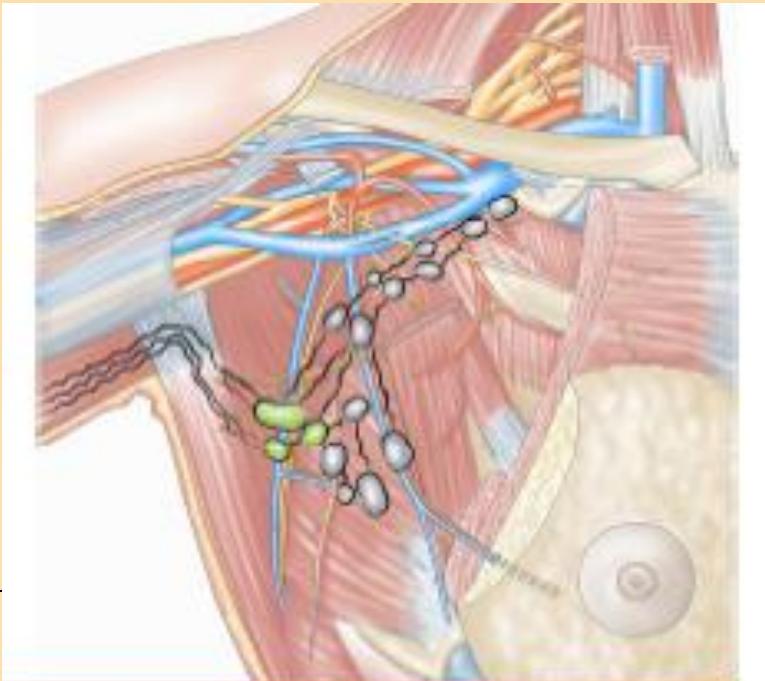
PATHOLOGIE GYNECOLOGIQUE DE L'ADOLESCENTE DYSMENORRHEE

- La dysménorrhée qui accompagne 20-25 % des règles de l'adolescente doit être quantifiée en fonction d'un score clinique (cf. tableau Pr. SULTAN).
- Elle résiste peu au traitement classique par anti-inflammatoire non stéroïdien.
- Rappelons que la didrogesterone (Duphaston) s'est avérée particulièrement efficace chez des adolescentes qui présentent une dysménorrhée associée à des spanioménorrhées.

PATHOLOGIE MAMMAIRE

RAPPEL

- L'ENVELOPPE CUTANÉE :
- MAMELON AREOLE
- LA GLANDE
- Les canaux, les acini, les lobules
- La graisse
- Les cellules musculaires



- Abscess
- Adénofibrome géant
- Anatomie du sein (asymétrie-athélie-amastie)
- Ectasie galactophorique
- Fibroadénome
- Gigantomastie
- Hypertrophie/hypotrophie
- Mastodynies
- Polyadénomatoses
- Polymastie
- Polythélie
- Tumeur phyllode

ON RETIENDRA...

Tout ? Oui, mais surtout :

- L'accompagnement inclut information et éducation
 - Profiter pour dépister les troubles du comportement
 - II II II les addictions
 - La Cs de 1^{ère} contraception est une opportunité ***
- La 1^{ère} Cs : l'examen gynéco peut ne pas être réalisé
- Les anomalies sont souvent fonctionnelles
- Ne pas passer à côté d'une patho. organique grave