

# L'EXAMEN AUX VALVES ET AU SPECULUM VAGINAL

*Adelina Staicu*

## **Objectifs éducatifs**

- L'obtention des connaissances et des compétences nécessaires pour effectuer un examen gynécologique aux valves et spéculum

## ***À savoir***

- Connaître l'anatomie des organes génitaux féminins
- Connaître l'apparence normale de la paroi vaginale et du col de l'utérus
- Connaître les changements physiologiques et pathologiques les plus courants qui peuvent être observés au niveau du vagin et du col de l'utérus
- Reconnaître les instruments nécessaires pour l'examen aux valves / spéculum
- La technique d'examen aux valves / spéculum

## ***Que faire***

- Expliquer la procédure de manière compréhensible pour la patiente
- Choisir un spéculum approprié en fonction de la morphologie de chaque patiente
- Insérer le spéculum vaginal et examiner les parois vaginales et le col de l'utérus
  - L'introduction du spéculum doit être réalisée de manière indolore
  - On n'utilise pas le lubrifiant, en particulier si l'on désire collecter de cytologie
  - Chez les personnes âgées, présentant une atrophie muqueuse ou chez les individus sensibles on être utiliser du sérum physiologique pour le mouillage des valves ou du spéculum
  - Si les instruments sont très froids, il est conseillé de réchauffer le spéculum dans la main.

### **Définition**

L'examen aux valves ou au spéculum vaginal est une manœuvre non-invasive utilisée pour visualiser le col de l'utérus et les parois vaginales. L'examen aux valves ou au spéculum fait partie de l'examen gynécologique local. Il est le seul moyen de voir le col de l'utérus et les parois vaginales de manière efficace, simple et indolore

### **Indications**

- L'examen gynécologique et obstétricale local de routine
- La collecte de l'examen cytologique de Pap
- La collecte des biopsies de col de l'utérus et de l'endomètre
- La récolte de l'examen de sécrétions vaginale ou des cultures cervicales
- La cautérisation des lésions cervicales
- Insérer les dispositifs intra-utérins
- La colposcopie
- L'hystérosalpingographie
- L'hystérocopie
- L'insémination artificielle
- Les avortements

### **Contre-indications**

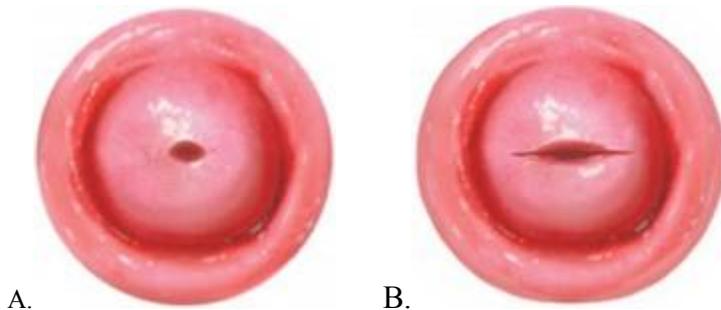
- Chez les patientes verges on ne pratique pas le contrôle aux valves ou au spéculum vaginal.

### **Eléments d'anatomie**

- **Le col de l'utérus** est une extension du corps de l'utérus, qui se connecte au vagin dans sa partie inférieure. Il mesure 3-4 cm de longueur et 2,5 cm de diamètre. Généralement il a une forme cylindrique ou de cylindre, mais cela varie en fonction de l'âge, la parité et l'état menstruel. Il présente une portion vaginale et une supra-vaginale séparées par l'insertion du vagin au niveau du col.
- Il a une couleur rosacée est présente au milieu un orifice appelé *l'orifice externe de col* qui se connecte avec le canal cervical.
  - Chez les femmes nullipares qui n'ont pas donné accouchement, cet orifice est ponctiforme, chez les

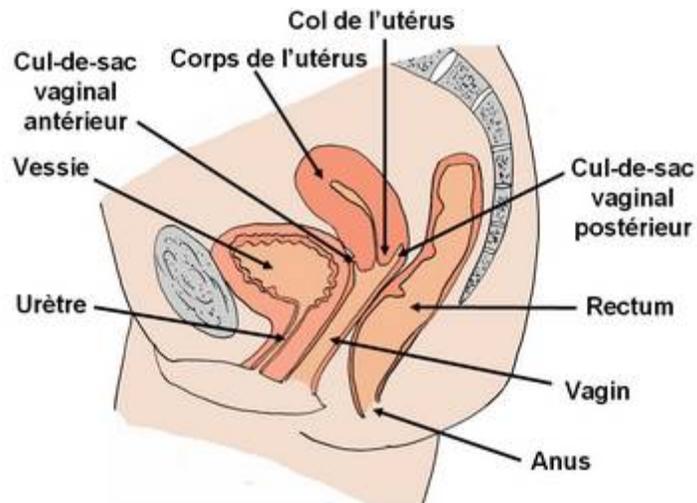
primipares il est en forme de fente et chez les multipares il a une forme de fente irrégulière.

- La partie visible du col de l'utérus est revêtue d'un épithélium pavimenteux multicouche (l'exocol) et celle du canal cervical est constituée de cellules qui sécrètent du mucus cylindre (l'endocol). Le passage entre l'exocol et l'endocol s'appelle la zone de jonction. La localisation de la jonction squameuse dépend de l'âge, la parité ou l'utilisation de contraceptifs.



**Figure 1.**

Apparence normale du col de l'utérus; A. Nullipare; B. Multipare



**Figure 2.** Le rapports anatomiques du col utérin

### **Les matériaux nécessaires**

- La table gynécologique
- La source de lumière, de préférence une lampe sur un pied, qui peut être dirigée vers la patiente pour une meilleure vue du périnée

- Un tabouret de hauteur réglable afin que la regarde de l'examineur soit au niveau du vagin et du col
- Des spéculums vaginaux ou des valves de différentes tailles, stériles, placée à portée de main

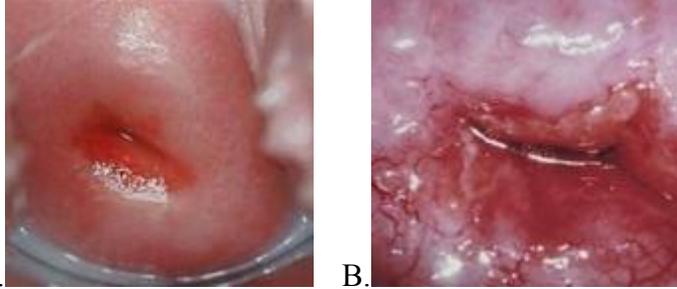
### **La technique de l'examen au spéculum vaginal**

- L'examen au spéculum ou aux valves est effectuée avec la patiente en position gynécologique avec la vessie vide.
- Après le lavage des mains et expliquer la procédure à la patiente, on habille les gants (des gants stériles ne sont pas nécessaires).
- Avec la main gauche on sépare les petites lèvres.
- On introduit le spéculum fermé en position verticale dans la paroi vaginale postérieure jusqu'à ce qu'il dépasse l'anneau de l'hymen.
- La direction est vers le sacrum, dans un angle d'inclinaison par de 45° par rapport à la table d'examen.
- Le spéculum est ensuite tourné de 90 ° de sorte que le dispositif d'ouverture est inférieur.
- L'introduction du spéculum se poursuit jusqu'à ce que près du col, où l'on ouvre le spéculum doucement, de sorte que les deux lames sont situées au-dessus et au-dessous du cou.
- Le spéculum est fixé de manière que le col soit clairement visible et située central.
- Si le col est couvert par les sécrétions, on les enlève à l'aide d'un tampon sec.
- On examine:
  - La forme:
    - Le col a normalement une forme ronde cycle bien définie
    - La forme du col peut être modifiée après des ruptures post-partum
  - La taille:
    - Un col augmenté en volume avec un apparence de cylindre peut être suggestif d'un cancer d'endocol



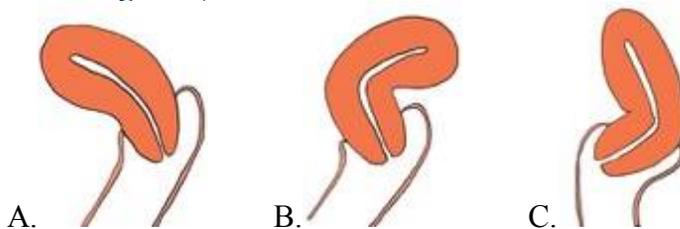
**Figure 3.** Spéculum vaginal

- Physiologiquement le col est agrandi chez les multipares et s'atrophie en post-ménopause

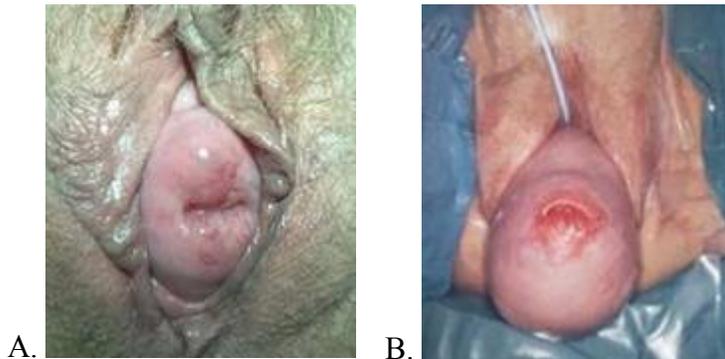


**Figure 4.** Une apparence cervicale normale; B. Le col hypertrophique

- La position et l'orientation du col:
  - La majorité des utérus étant en position de d'antéversion flexion (AVF) on le col orienté en postérieur dans l'axe du vagin.
  - Le col peut être orienté dans l'axe du vagin aux utérus dans la position intermédiaire ou ascendante antérieure aux utérus en rétroversion (FVR).
  - Chez les patients ayant un prolapsus utérin, le col de l'utérus peut être descendu de sa position normale jusqu'à ce qu'il atteigne sa 1/3 la moyenne du vagin (dans le cas de prolapsus utérin degré I) au niveau de l'introït vaginal (dans le cas de prolapsus utérin degré II) ou dépasser l'introït (dans le cas de prolapsus utérin degré IV).



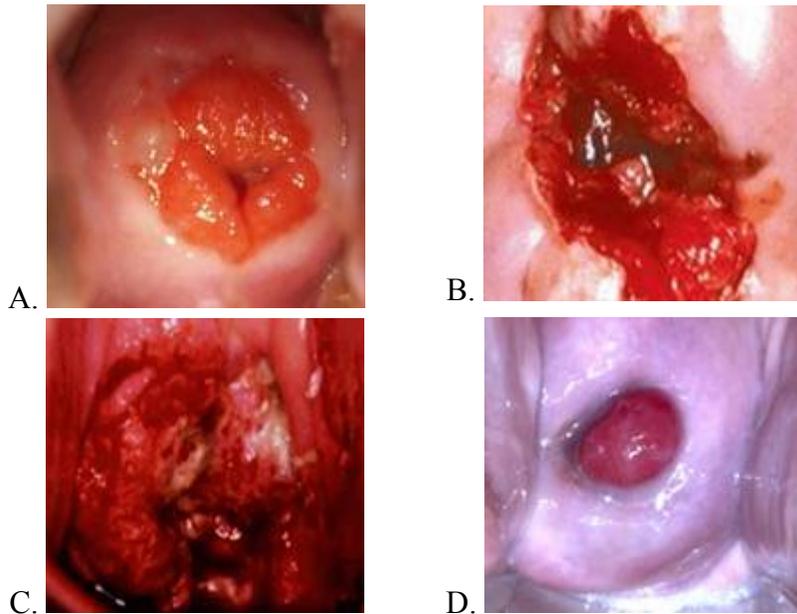
**Figure 5.** A. Utérus en AVF avec le col orienté vers le postérieur; B. Utérus RVF avec le col orienté vers l'antérieur; C. Utérus à une position intermédiaire avec le col orienté dans l'axe du vagin.



**Figure 6.**

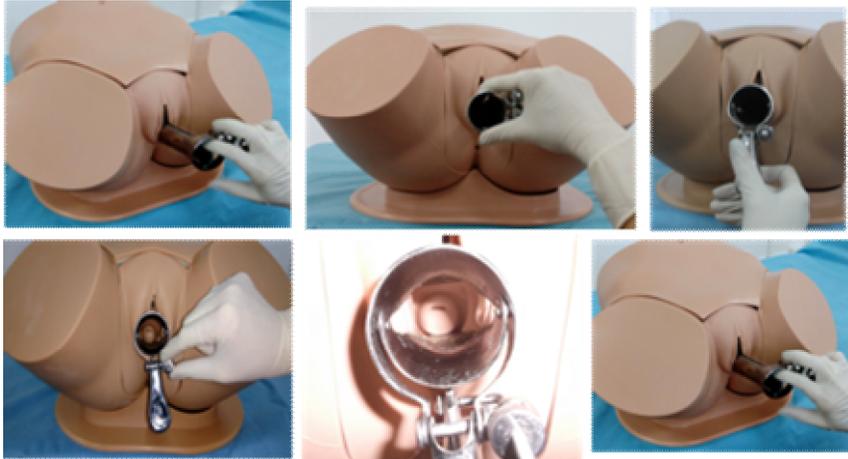
A. Prolapsus de l'utérus degré II; B. Prolapsus de l'utérus degré IV

- La présence et l'apparence de glaire cervicale:
  - Au cours d'un cycle menstruel normal, le mucus cervical subit certaines modifications physiologiques.
  - La glaire cervicale est un liquide visqueux sécrété par les cellules du col, sous l'influence de l'hormone.
  - Dans la période fertile, sous l'influence des œstrogènes elle devient abondante, filante, collante, moins visqueuse.
  - Après l'ovulation, sous l'influence de la progestérone la quantité de mucus produit diminue quantitativement et qualitativement et le col se ferme jusqu'à ce que la prochaine ovulation.
- La présence et l'apparition de sécrétions cervicales:
  - La sécrétion vaginale à consistance élevée, grossière, blanc jaunâtre, sans d'odeur caractéristique accompagne habituellement une vaginite à Candida.
  - La sécrétion vaginale abondante, blanche, épaisse, ou jaune vert, « aérée », inodore ou fétide, de poisson altéré lorsqu'il est cultivé Gardnerella vaginalis spécifique à une infection avec trichomonase.
- L'aspect de la muqueuse de l'exocol, la zone de jonction squameuse cylindrique entre la muqueuse de l'endo- et exocol



**Figure 7.** Des lésions pathologiques dans le col de l'utérus A. L'exocervicite infectieuse; B. Cancer du col - lésions ulcéreuses; C. Cancer du col - lésion végétante; D. Polype intra-cervical.

- La présence de lésions pathologiques:
  - Des érosions, des ulcères, des tumeurs, des polypes, du fibrome etc.
  - Dans le cas de la détection de ces lésions du col de l'utérus on décrit l'emplacement, la taille, la couleur, les signes inflammatoires, de l'hémorragie ou la nécrose associé et si les tissus environnants sont envahis.
- Pour retirer le spéculum, il est libéré, et on approche les deux lames et ainsi fermé l'on retire du vagin.
- Pendant le retrait du spéculum on inspecte les parois du vagin, en analysant:
  - La couleur et la trophicité de la muqueuse vaginale
  - La présence de malformations vaginales
  - La présence des cicatrices
  - La présence d'un cystocèle ou rectocèle
  - Des tumeurs bénignes ou malignes
  - Des fistules uro- ou recto-vaginales.



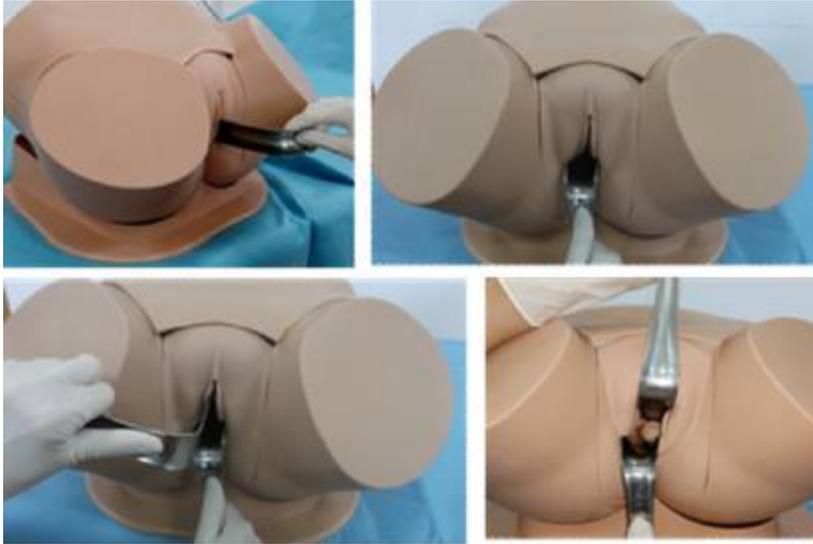
**Figure 8.** La technique de l'examen avec le spéculum gynécologique

### **La technique de l'examen aux valves vaginales**

- La valve la plus grande est maintenue dans la main dominante
- La diffusion des petites lèvres à l'aide de deux valves
- La grande valve est insérée sur la paroi vaginale latérale droite / gauche jusqu'à ce qu'au-delà de l'anneau de l'hymen
- La valve est tournée de 90° de sorte que la poignée reste en postérieur
- On fait avancer avec la valve orientée vers le sacrum à descendre en dessous du col
- La petite valve est maintenue dans l'autre main, est insérée dans le vagin avec la poignée dirigée vers le haut et on soulève la paroi vaginale antérieure
- Le col doit être vu entre les deux valves
- Les valves sont retirées légèrement, tout d'abord la valve antérieure, puis la valve postérieure



**Figure 9.** Valve vaginale



**Figure 10.** La technique d'examen aux valves gynécologiques

### **Incidents et accidents**

- Si l'on ne visualise pas le col de l'utérus...
  - Il peut être situé plus profondément, dans ce cas on va changer le spéculum avec l'un plus grand
  - Le col est situé sous la symphyse au cas des uretères en rétroversion

### **Formulaire d'évaluation / auto-évaluation**

<b>Étape / Critère</b>	<b>Correct</b>	<b>Incorrect</b>
Expliquer la procédure à la patiente		
Le choix spéculum approprié		
Habiller les gants		
Retrait des petites lèvres		
Le montage du spéculum		
La visualisation du col		
L'enlèvement des sécrétions du col de l'utérus		
L'inspection du col		
La fermeture du spéculum		
Le retrait du spéculum et l'inspection des parois vaginales		