

ACADÉMIE DE MÉDECINE

**DICTIONNAIRE
DE
GYNÉCOLOGIE
OBSTÉTRIQUE**

français-anglais

CONSEIL INTERNATIONAL DE LA LANGUE FRANÇAISE **puf**

ACADÉMIE DE MÉDECINE
DICTIONNAIRE
de
GYNÉCOLOGIE
OBSTÉTRIQUE

Sous la direction de **J.-C. Sournia**

Professeur Jacques MILLIEZ

Pierre BERNARD - Grenoble
Gilles BODY - Tours
Georges BOOG - Nantes
Jean-Charles BOULANGER - Amiens
Xavier CODACCIONI - Lille
Claude COLETTE - Besançon
Robert DEROM - Destelbergen (Belgique)
Philippe ENGELMAN - Colombes
Jean-Pierre FELDMAN - Dijon
Alain FOURNIE - Toulouse
Jean-Yves GILLET - Nice
Michel HERLICOVIEZ - Caen
Eustase JANKY (Pointe à Pitre)
René LAMBOTTE - Liège (Belgique)
Salvator LEVI - Bruxelles (Belgique)
Jean-Pierre LEMOINE - Rouen
Jean-Joël LENG - Bordeaux
Marc F. LERAT - Nantes
Gérard MAGE - Clermont-Ferrand
Guillaume MAGNIN - Poitiers
Robert MAILLET - Besançon
Sepanda MINOUI - Paris
Luc PACAUD - Bordeaux
Francis PUECH - Lille
Christian QUEREUX - Reims
Claude RACINET - Grenoble
Charles ROUX - Paris
Georges SADOUL - Paris
Jean-Louis TABASTE - Limoges
Karl THOMAS - Bruxelles (Belgique)
Jean-Marie M. THOULON - Lyon
Dinh-Kheim TRAN - Nice
Alain TREISSER - Strasbourg
Alain VOKAER - Bruxelles (Belgique)

Les auteurs rendent hommage à Alain Mavel dont les travaux pionniers en lexicographie gynécologique ont contribué à l'édification de cet ouvrage et au Professeur Claude Sureau de l'Académie de médecine et Pravina Nallatamby, terminologue au CILF, qui ont fait de cet ouvrage une relecture attentive.

Publié avec le concours de la Délégation générale à la langue française

© **Conseil international de la langue française**
11, rue de Navarin - 75009 Paris

Service Éditions

Hubert JOLY
Pauline JOURNEAU
Pravina NALLATAMBY
Abdelouahab AYADI

© Conseil international de la langue française - 1999
ISBN : 2 85319-276-8

Présentation

Au cours du XXe siècle, les « maladies des femmes » telles que les décrivaient et les soignaient les médecins des siècles précédents se sont profondément modifiées.

L'état de grossesse faisant l'objet d'une nouvelle attention, on en a isolé la « gynécologie » qui s'occupait des femmes en dehors de la procréation. Dans certaines écoles, l'exercice de la gynécologie était différent de celui de l'obstétrique, les praticiens d'une discipline ne l'étaient pas de l'autre. Une autre partition des techniques et des maladies traitées fit créer une « gynécologie médicale » qui excluait les méthodes chirurgicales.

De son côté, l'obstétrique qui avait assemblé et perfectionné au cours des siècles les principes et les gestes mécaniques de l'accouchement se vit compliquée d'abord par les progrès de l'hormonologie qui précisèrent les causes des stérilités, des avortements, des accouchements avant terme et des accidents de la parturition, puis par les innovations diagnostiques firent mieux connaître la vie de l'embryon et du fœtus, les troubles de son développement et ses malpositions.

Tous ces changements font de la gynécologie-obstétrique du début du XXIe siècle une discipline médicale différente de celle d'il y a cent ans ; elle a bénéficié de toutes les découvertes de la biochimie, de l'imagerie, de la génétique, etc.

Nos sociétés occidentales ont modifié également leur regard sur la procréation. En même temps qu'elles n'acceptent plus l'infécondité des couples, elles encouragent la contraception. Elles ne supportent plus ni la morbidité ni la mortalité des mères et des enfants, ni même les malformations des nouveau-nés que les diagnostics prénataux peuvent déceler.

C'est pourquoi, négligeant les émiettements professionnels qui ne sont plus de mise, ce volume du dictionnaire de l'Académie est consacré à la gynécologie-obstétrique. L'étude de la reproduction est un domaine lié à de si nombreuses autres disciplines que l'on pourra s'étonner de certaines lacunes dans les termes traités dans ce volume : ils figurent dans les ouvrages du dictionnaire déjà parus ou à paraître prochainement, et ils seront tous rassemblés à leur place alphabétique dans la version finale du dictionnaire consacrée à la médecine dans son ensemble.

Il m'est agréable de féliciter et de remercier tous les collaborateurs qui ont contribué à cette œuvre. Ayant adopté un mode original de répartition des tâches, le professeur J. Milliez a mené ce travail d'équipe avec diligence, autorité et compétence. Il a réussi une remarquable synthèse de la gynécologie-obstétrique moderne.

Jean-Charles SOURNIA

L'utilisation et les projets du Dictionnaire de l'Académie de médecine

En éditant son dictionnaire de médecine, l'Académie est bien dans son rôle de guide. Son devoir est de s'intéresser à toutes les nouveautés techniques, à tous les modes d'exercer, et donc aux manières de les exprimer, de les expliquer et de les diffuser. La langue française est son moyen de communication, et le vocabulaire technique de l'art de soigner est sa compétence. Par son dictionnaire elle veille à la précision et à la cohérence de la terminologie, elle élimine les doublons inutiles ou périmés, elle écarte les emprunts dangereux par leurs maladresses et par les malentendus qu'ils provoquent, elle guide la néologie.

L'entreprise nécessitera plusieurs années. Des précisions et des explications doivent être présentées aux lecteurs.

1. *L'ordre alphabétique* a été choisi pour son ancienneté lexicographique et sa commodité. Cependant les incohérences de la terminologie médicale ont nécessité des adaptations.

Par exemple nos prédécesseurs ont laissé trop de place à l'éponymie, cette manie qui baptise d'un nom propre (celui de l'« inventeur » prétendu ou soi-disant) une maladie ou une structure anatomique. Dans toute la mesure du possible, l'entrée a été placée au nom propre : le mal de Pott est décrit à Pott. Ainsi de grands médecins se trouvent dotés de plusieurs entrées correspondant aux identifications que la tradition leur a attribuées.

L'ordre alphabétique latin prime sur le grec : les α et β globulines sont à la lettre *g*.

Jusqu'ici aucune différence épistémologique n'a pu être établie entre un *syndrome* et une *maladie*, ces termes ayant été liés à des états pathologiques comparables, selon la fantaisie de leur créateur. Aussi l'affection que l'on ne trouvera pas à la rubrique *syndrome* devra être cherchée à *maladie* et inversement, ou au symptôme prédominant, ou à l'anomalie qui caractérise le trouble.

Les libellés des entrées ont été rédigés presque tous au singulier ; car un élément qui, par l'addition à des semblables, se trouve inclus dans un pluriel, ne cesse pas d'être particulier et de mériter une définition propre. Des exceptions sont cependant inévitables.

Les sigles usuels figurent à leur lettre initiale, et leur définition trouve sa place au lieu de son développement. *OMS* renvoie à *Organisation mondiale de la santé*.

2. *La grammaire et la syntaxe* françaises ne sont pas du domaine de l'Académie de médecine. Tout au plus est-il de son devoir de rappeler leurs règles aux utilisateurs fautifs.

Ainsi l'une des coutumes vise le pluriel des mots d'origine étrangère. Le principe veut qu'une fois admis dans le vocabulaire français leur genre et la formation de leur pluriel suivent les usages du français et non ceux de la langue d'origine. *L'aura* est féminine et les *sinus* sont masculins, mais les *stimulus* et les *locus* sont invariables au pluriel.

3. *L'orthographe* ne saurait être examinée avec compétence par l'Académie que dans les limites où le vocabulaire de la médecine est concerné. Mais là, son souci de cohérence et de simplification s'impose, et elle ne peut que suivre les recommandations du Conseil international de la langue française, son éditeur, avec l'accord de l'Académie française. Il serait étonnant que, lorsque la médecine et le monde changent, l'orthographe française restât immuable.

La graphie des néologismes est facile à établir. Pour la *scanographie*, que d'autres appellent *tomodensitométrie*, un arrêté ministériel a eu raison de ne pas calquer le double *n* de *scanner* : un seul suffit. Cette orthographe soulève le problème des innombrables consonnes doubles, souvent inutiles et non justifiées par l'étymologie, que la langue parlée ne prononce pas, à l'exception de quelques parlars locaux.

Les accents circonflexes ont déjà disparu de deux substantifs éminemment médicaux comme *l'hôpital* et le *colon*. Ils pourraient être supprimés ailleurs, et nous ne le faisons plus figurer dans *symptôme* puisqu'il n'est pas dans *syndrome*.

Depuis 1991, l'Académie française a accepté la suppression d'un certain nombre d'accents circonflexes sur *i* et *u*. On écrira donc, *nait, parait, entraîne*.

De même, devant l'usage anarchique du trait d'union, il a été décidé d'agglutiner les préfixes *sous, sur, semi*. On écrira donc, *sousorbitaire, susjacent, semicirculaire*.

Les mots composés sont nombreux en médecine, très souvent ils associent des radicaux grecs, mais est-il nécessaire que tous les composants soient individualisés par un trait d'union ? Le plus souvent possible nous les avons supprimés, suivant ainsi les recommandations du Conseil international. Les raisons de leur maintien sont simples : dans les mots trop longs que l'œil peine à saisir pour y placer les coupures de l'oral, pour isoler les radicaux rares peu connus, pour éviter les hiatus entre voyelles (*o* et *i*, et *o* et *u*), etc. Ailleurs l'agglutination est préférable.

Chaque fois que nous l'avons cru nécessaire nous avons précisé l'étymologie des termes, surtout ceux venant du grec puisque le latin est plus proche de notre langue actuelle et la formation du mot est saisie plus facilement. Cependant l'étymologie grecque est transposée en caractères latins ; nous avons craint que nos étudiants, sélectionnés grâce à leurs connaissances en physique et en mathématiques, connaissent mieux les symboles algébriques que la typographie grecque.

Les lettrés maniérés et scrupuleux de la Renaissance ont introduit dans la langue française de nombreux termes grecs et ont adopté, en particulier pour la transcription de la lettre grecque *ro*, des coutumes qui résistent mal au temps et à l'usage. Les termes issus du verbe *réo*, couler, et de ses nombreux dérivés grecs ont des graphies incohérentes. En composition, on a souvent écrit *rrh* à la place de la lettre *ro*. Ainsi l'original *hémorrhagie* est devenu peu à peu *hémorragie* ; Littré, il y a cent-vingt ans, déplorait la perte de ce *h* ainsi que dans *hémorroïdes*. Par contre *rhinorrhée* a gardé le sien, dont *rhinorragie* s'est affranchi ; de même pour *otorrhée* et *otorragie*. On écrira donc désormais *aménorée, dysménorée, galactorée* et pour rationaliser la série, on ira même jusqu'à écrire *diarée* pour diarrhée. On écrira désormais *squire* au lieu de *squirrhe*.

Au début des mots, le *r* n'a pas été doublé mais les puristes n'ont pas manqué d'y ajouter un *h*, d'où *rhino*. Les dérivés de ce *nez* sont trop nombreux pour qu'on ose simplifier en *rino*. On ne voit donc pas pourquoi en français la lettre unique *r* ne se substituerait pas à la lettre grecque *ro*, par suppression du *r* doublé et du *h*. Ni l'étymologie, ni la prononciation ne seraient modifiées.

La même remarque s'impose pour les dérivés de *rpto*, coudre. Pourquoi, en gynécologie, écrire *périnéorrhaphie* avec deux *r* (il eût été même logique d'écrire *périnéorrhaphie*) alors que *périnéoraphie* s'impose, et que, en initiale, *raphé* n'a ni *r* ni *h* inutiles ?

Les autres langues romanes, comme l'espagnol, le portugais, l'italien, ont adopté pour la transposition des radicaux grecs des coutumes plus simples, logiques et cohérentes, sans que la qualité de leur médecine ait eu à en souffrir.

4. Notre dictionnaire est rédigé en *langue française*. Chaque entrée est immédiatement suivie de son équivalent anglais, et à la fin de l'ouvrage un index répertorie les mots anglais cités, avec leur équivalent français. Pour l'orthographe de ces mots étrangers, l'anglaise a été préférée à l'américaine : on écrit donc *æsophagus* et non *esophagus*.

5. *La nomenclature anatomique* nous a offert des difficultés d'ordre différent.

Quelques procédés de numérotation sont bien connus des étudiants, nous les avons gardés par commodité : les nerfs crâniens sont numérotés en chiffres romains de I à XII sans que leur nom en lettres ait besoin d'être toujours mentionné. De même, les vertèbres et les racines nerveuses issues du rachis sont citées avec la majuscule C et leur numéro pour la colonne cervicale, la lettre T pour le rachis dorsal ou thoracique, etc.

Nous avons beaucoup parlé des « changements » dont les médecins sont avides; ils ne sont pas parvenus depuis des millénaires à modifier l'anatomie de l'homme, ils se vengent en transformant la désignation des organes de son corps. On pourrait se réjouir de voir qu'un accord international s'est fait parmi les nations occidentales pour élaborer une «nomenclature parisienne anatomique» (NAP) intégrée dans les langues indo-européennes. On doit cependant s'étonner de quelques curiosités ni nécessaires ni logiques.

Par exemple, la désignation du nerf crânien XI comme *spinal* était une erreur puisque le nerf ne sort pas de l'épine dorsale, mais l'appeler *accessoire* en est une autre, car remplacer un adjectif précis par un autre vague et non spécifique ne contribue pas à la précision du vocabulaire. D'autres anomalies ou curiosités peuvent être relevées : que l'*ulna* désigne désormais le *cubitus*, alors que le *radius* ne change pas de nom, l'*artère fémorale* devient *crurale*. La volonté de consensus international n'explique et ne justifie pas tout, mais ne la mettons plus en cause. S'ils reçoivent un bon enseignement, les étudiants apprendront la nouvelle nomenclature comme les anciens ont appris celle de leur temps. Quelques décennies seront nécessaires pour une uniformisation.

Jean-Charles SOURNIA
Coordinateur de la rédaction

Signes et abréviations

adj.	:	adjectif
anc.	:	ancien
ant.	:	antonyme
angl.	:	anglicisme
<i>Etym.</i>	:	étymologie
ex.	:	exemple
f.	:	féminin
fam.	:	familier
gr.	:	grec
l.	:	locution
lat.	:	latin
m.	:	masculin
obs.	:	obsolète
p.	:	pluriel
p. ex.	:	par exemple
pop.	:	populaire
symb.	:	symbole
<i>Syn.</i>	:	synonyme
v.	:	verbe
—>	:	voir aussi (explication ou donnée complémentaire)

Les majuscules désignant une entité admise ne sont pas séparées : ADN et OMS, et non A.D.N. ni O.M.S.

Les minuscules suivant un sigle admis sont accolées : ADN_m pour ADN messenger.

Une enzyme liée à l'ADN s'écrit en minuscules distinctes : ADN polymérase.

Les unités sont exprimées selon leur symbole dans le système des unités internationales (UI).

Les structures anatomiques sont désignées en italique selon les *nomina anatomica parisiensis* (PNA ou NAP), immédiatement après leur désignation usuelle.

Signes: par simplification topographique, les signes s'appliquent aux sexes masculin et féminin, selon une symbolique médiévale utile que l'Académie de médecine ne saurait modifier.

CONSEIL INTERNATIONAL DE LA LANGUE FRANÇAISE

association internationale
reconnue d'utilité publique
(décret du 20 décembre 1972)

Le Conseil international de la langue française a pour tâche d'enrichir la langue française et de favoriser son rayonnement en gérant les ressources de la langue française et en organisant la communication avec les langues étrangères. Ces travaux sont publiés par le CILF.

Notre institution privilégie les travaux sur :

- l'orthographe, la grammaire et la linguistique,
- la terminologie, la lexicologie,
- les ouvrages de formation pour les pays du Tiers-Monde,
- la tradition orale
- le dialogue des langues et des cultures.

ÉDITIONS CILF

11, rue de Navarin

75009 Paris

Téléphone : 01 48 78 73 95

Télécopie : 01 48 78 49 28

cilf@cilf.org

www.cilf.org

**abaissement des bras** l.m.

descent of the arm

Manœuvre obstétricale permettant, en cas de dystocie, de faire franchir le détroit supérieur au bras du fœtus.

Dans la dystocie des épaules, l'engagement du diamètre biacromial ne peut s'obtenir qu'en introduisant la main, la droite si le dos du fœtus est à droite ou inversement, dans l'utérus, le long de l'humérus du fœtus en lui imprimant une pression qui le fait pivoter en « mouchant » le tronc puis la face. Le bras s'abaisse en engageant l'épaule, le bras antérieur dans la manœuvre de Couder, le postérieur dans la manœuvre de Jacquemier.

Dans la présentation du siège, le relèvement des bras se traite par l'abaissement du bras antérieur selon la manœuvre de Pajot, ou par la double rotation axiale de Lövset.

abaissement du bras antérieur l.m.

descent of the anterior arm

Dans la présentation du siège, manœuvre obstétricale permettant le dégagement du bras antérieur en cas de relèvement des bras.

Dans le cas le plus fréquent, où les deux bras sont relevés en avant de la face, le bras antérieur est dégagé en premier. La main de l'opérateur remonte dans l'utérus derrière la symphyse pubienne jusqu'au pli du coude du fœtus. Le pouce dans le creux de l'aisselle du fœtus, l'index fait pivoter l'humérus vers le bas en « mouchant » la face puis le sternum fœtal.

Syn. manœuvre de Pajot

abaissement du bras postérieur l.m.

descent of the posterior arm

Dans la présentation du siège, manœuvre obstétricale permettant le dégagement du bras postérieur en cas de relèvement des bras.

La main de l'opérateur remonte dans l'utérus le long de la concavité sacrée jusqu'au pli du coude du fœtus. Le pouce dans le creux de l'aisselle, l'index imprime à l'humérus une pression qui le fait pivoter vers le bas en « mouchant » la face puis le tronc du fœtus.

abaissement du canal anal l.m.

couching of the anal canal

1) Traitement chirurgical des formes basses de l'imperforation anale qui consiste en une incision de la fossette anale et du cul-de-sac rectal, puis une suture ano-cutanée.

2) Terme parfois appliqué à la réparation chirurgicale de déchirures anciennes et complexes du périnée qui comprend un temps de sphinctéroplastie et une suture ano-cutanée.

abaissement transanal l.m.

trans-anal sphincter couching

Traitement des formes hautes de l'imperforation anale qui consiste en une section de l'anse sigmoïdienne, l'abaissement du sigmoïde à travers le sphincter et une suture colo-anale.

Ce terme est parfois appliqué à la réparation chirurgicale des fistules rectovaginales basses, obstétricales notamment, qui comprend un temps d'abaissement de la paroi antérieure du rectum à travers l'anus, la résection de la fistule puis une suture ano-rectale.

abandon d'enfant l.m.

child abandonment

Acte par lequel la mère abandonne ses droits parentaux et remet son enfant à l'Aide sociale à l'enfance.

Il implique secondairement le consentement à l'adoption de l'enfant. Un délai de réflexion de trois mois est possible. L'abandon administratif peut survenir lorsque l'enfant a été abandonné par son père ou sa mère depuis un an.

abcès de l'aréole l.m.

abcess of the nipple

Infection cutanée superficielle de l'aréole du sein, souvent à l'occasion d'un allaitement.

Il est traité par les antibiotiques, et éventuellement incisé.

abcès de l'ovaire l.m.

ovarian abcess

Suppuration collectée de l'ovaire en général secondaire à une salpingite aiguë ou à un pyosalpinx.

Le tableau clinique est celui d'une suppuration profonde avec péritonite localisée. Il nécessite une laparotomie et une annexectomie. Il est dû à un germe aérobie ou anaérobie et parfois au bacille de Koch.

abcès du cuir chevelu du nouveau-né l.m.

abcess of the scalp of the neonate

Suppuration localisée du cuir chevelu du nouveau-né en rapport avec des excoriations, une ponction septique ou l'application d'une électrode céphalique d'enregistrement du rythme cardiaque.

abcès du cul-de-sac de Douglas l.m.

abcess of the Douglas pouch

Collection purulente de la partie déclive du péritoine pelvien.

Elle complique une appendicite, une péritonite pelvienne ou un pyosalpinx. Le traitement est chirurgical par colpotomie postérieure.

abcès du sein l.m.

abcess of the breast

Collection suppurée du tissu mammaire, survenant le plus souvent comme complication de l'allaitement.

Elle évolue en une phase de galactophorite, sensible au traitement antibiotique, et une phase d'atteinte lobulaire avec un stade présuppuratif et un stade suppuratif dont le traitement est chirurgical. En dehors de la grossesse, l'abcès du sein peut être révélateur d'un cancer.

abcès froid tubaire l.m.

tuberculous abcess of the Fallopien tube

Collection purulente tuberculeuse de la trompe de Fallope, réalisant un pyosalpinx rempli de caséum.

S'y associent souvent une fonte caséuse des ovaires et une tuberculose péritonéale avec ascite. Le traitement antituberculeux suffit habituellement et permet d'éviter une mutilation chirurgicale chez ces femmes souvent jeunes.

abcès lymphangitique du sein l.m.

lymphangitic abcess of the breast

Suppuration localisée succédant à une lymphangite profonde du sein.

Le traitement antibiotique n'évite pas toujours le drainage chirurgical.

Syn. abcès pré mammaire

abcès mammaire l.m.

abcess of the breast

—> abcès du sein

abcès pré mammaire l.m.

pre-mammary abcess

—> abcès pré lymphangitique du sein

abcès tubaire l.m.

tubal abcess

Collection suppurée de la trompe de Fallope compliquant une salpingite.

Il réalise un pyosalpinx avec accumulation de pus dans la trompe dont l'ostium infundibulaire est obturé. Le traitement est en règle chirurgical par drainage sous cœlioscopie ou laparotomie. La salpingectomie est parfois nécessaire.

abcès tubéreux du mamelon l.m.

tuberous abcess of the nipple

Abcès localisé du mamelon au niveau d'un des tubercules de Montgomery.

Cette suppuration souscutanée localisée peut céder au traitement antibiotique, mais demande parfois une incision chirurgicale.

abcès utérin l.m.

uterine abcess

Suppuration utérine collectée ou diffuse à tout l'utérus.

L'abcès est secondaire à une piqûre ou à une perforation septique, notamment en cas d'avortement provoqué, très rare de nos jours. Le syndrome toxi-infectieux avec des signes de péritonite localisée est souvent sévère. Les antibiotiques n'empêchent pas toujours le recours à l'hystérectomie.

Abderhalden (réaction d') l.f.

Abderhalden reaction

Ancien test biologique de grossesse fondé sur l'action du sérum de femme enceinte sur l'albumine placentaire.

abdomen pendulum l.m.

abdominal pendulum

Pannicule adipeux hypertrophique de l'abdomen tombant en besace sur les cuisses, chez les femmes obèses.

Il est réduit par la chirurgie.

abdominal adj.

abdominal

Qui a trait à l'abdomen, partie du corps située entre le thorax et le pelvis, p. ex. un traumatisme abdominal, une suppuration abdominale.

Abeille (technique d') l.f.

Abeille technique

Technique coelioscopique de fixation des ligaments ronds de l'utérus à la paroi abdominale antérieure, utilisée dans les cures de rétroversion utérine.

aberration chromosomique l.f.

chromosomal defect

Modification du patrimoine chromosomique survenue pendant la division cellulaire et source de mutation.

Les plus fréquentes sont les délétions, les translocations, les inversions, les polyploïdies et les trisomies. Elles surviennent lors de la méiose, ou lors des mitoses embryonnaires ou dans les tissus adultes.

ablactation n.f.

ablactation

Cessation volontaire de la lactation, répondant au vœu d'une femme qui ne souhaite pas allaiter après son accouchement.

abortif, ive adj.

abortive

Qui a trait à l'avortement ou le favorise, p. ex. une médication abortive.

abortum n.m.

abortum

Avortement.

Terme latin utilisé pour désigner les complications de l'avortement sous la dénomination post-abortum. P. ex., la perforation utérine est une complication post-abortum.

abrachie n.f.

abrachia

Absence congénitale des bras.

Certains cas ont été autrefois attribués au thalidomide absorbé en début de grossesse.

Syn. lipobrachie

abrachiocéphalie n.f.

abrachiokephalia

—> lipobrachionocéphalie

abruptio placentae l.m.

abruptio placentae

Décollement prématuré du placenta normalement inséré.

Accident brutal du 3e trimestre survenant souvent dans un tableau de toxémie gravidique, il se traduit par une contracture utérine très douloureuse, l'utérus « de bois », des métrorragies peu abondantes et noires et en général une mort fœtale. Il expose à de graves troubles de la coagulation par afibrinémie. Il exige une évacuation utérine rapide et une réanimation.

Syn. hématome rétroplacentaire

absence congénitale de trompe l.f.

congenital absence of the Fallopian tube

Agénésie d'une trompe de Fallope.

Elle est constatée surtout lorsque l'utérus est unicomme. On trouve alors une trompe normale du côté de la corne présente. La trompe est absente du côté de la corne qui manque. Les deux ovaires sont présents. Si l'utérus est normal et que manquent d'un côté à la fois l'ovaire et la trompe, leur absence est probablement due à une torsion de l'annexe fœtale.

absence congénitale du vagin l.f.

congenital absence of the vagina

Agénésie du vagin chez une jeune fille dont le caryotype est normal.

Elle s'accompagne le plus souvent d'une agénésie des trompes et de l'utérus qui est réduit à deux bourgeons rudimentaires. Elle se révèle par une aménorrhée primaire. Elle se traite par la création chirurgicale d'un néovagin destiné uniquement à permettre les rapports sexuels, sans possibilité de menstruation ni de grossesse. Parfois pourtant l'agénésie isolée du vagin est surmontée d'un utérus fonctionnel, siège d'une hématométrie, dont l'abaissement et l'anastomose à la vulve permettent la restitution des règles et quelquefois une grossesse si l'isthme utérin est préservé.

Syn. syndrome de Rokitansky-Kuster-Hauser

absence congénitale isolée du clitoris

l.f.

congenital absence of the clitoris

Anomalie exceptionnelle avec absence des tissus érectiles chez la femme.

absence isolée du vagin l.f.

isolated absence of vagina

Absence du vagin avec utérus fonctionnel susjacent, révélé par une aménorrhée primaire.

L'abaissement avec anastomose utéro-vulvaire est possible, avec restitution des règles et éventuellement grossesse dans les cas où existe un isthme utérin.

abstinence périodique l.f.

periodic abstinence

Contraception proche de la méthode d'Ogino-Knauss, consistant à éviter les rapports sexuels pendant les périodes dites fécondes.

Celles-ci s'étendent plus ou moins loin avant et après l'ovulation repérée par courbe ménothermique, ne laissant pour les rapports que quelques jours seulement avant les règles, même pour les méthodes les plus strictes.

Aburel (technique d') l.f.

Aburel's procedure

Injection intra-amniotique de sérum salé pour l'induction des avortements du 2^e trimestre, trop souvent compliquée de ruptures utérines et de troubles de la coagulation.

acanthopelvis n.m.

acanthopelvis

Variété de bassin rachitique caractérisée par la présence de crêtes osseuses situées au niveau de l'insertion des tendons, le pubis notamment.

Syn. bassin épineux

acanthosis nigricans l.m.

acanthosis nigricans

Dermatose caractérisée par une peau rugueuse et épaisse, avec hypertrophie papillaire végétante, et une pigmentation localisée aux aisselles, au cou et aux régions génito-crurales.

Il coexiste dans la moitié des cas avec un cancer viscéral, gastrique, œsophagien, ou pancréatique. Il existe une forme non héréditaire de l'adolescente associée à des troubles endocriniens, un diabète insulino-dépendant notamment.

acardiace n.f.

acardiacy

Absence du cœur et des gros vaisseaux, constituant une malformation incompatible avec la vie.

Syn. acardie

acardiaque adj.

acardiac

Qualifie l'absence congénitale de cœur.

Syn. anide

acardie n.f.

acardy

—> acardiace

accélération du rythme cardiaque l.f.

acceleration of the foetal heart rate

Augmentation d'au moins 20 battements par minute du rythme du cœur fœtal, d'une durée de plus de 20 secondes, accompagnant en général les mouvements actifs du fœtus.

Peu audible à l'oreille, elle est perceptible sur les enregistrements cardiocardiographiques. Elle témoigne du bien-être fœtal pendant la grossesse et le travail. Sa valeur pronostique propre est surtout requise quand les autres paramètres du tracé sont ambigus : au sein d'un tracé qui a en partie perdu sa variabilité normale, la présence d'accélération améliore le pronostic, l'absence d'accélération l'aggrave. Un fœtus en bonne santé répond aux stimulations mécaniques ou acoustiques par une accélération du rythme cardiaque.

accélération du rythme cardiaque fœtal (test d') l.m.

foetal heart rate acceleration test

Epreuve de stimulation acoustique du fœtus.

Une accélération du rythme cardiaque fœtal en réponse au stimulus sonore témoigne du bien-être fœtal.

accident gravido-cardiaque l.m.

cardiac complications of pregnancy

Complication des cardiopathies observées pendant la grossesse.

Il survient surtout en cas de valvulopathie, mitrale notamment, sous forme d'œdème aigu du poumon, d'insuffisance cardiaque, de troubles du rythme, parfois dès le début du 2^e trimestre. La raréfaction des cardiopathies rhumatismales, la correction des cardiopathies congénitales avant l'âge des grossesses, ont beaucoup diminué sa fréquence.

accolement des caduques l.m.

fusion of the deciduae

Union des caduques réfléchie et pariétale.

Lorsque l'œuf est suffisamment développé, il comble la cavité utérine, et applique la caduque réfléchie qui l'entoure à la caduque pariétale qui tapisse la cavité utérine.

accolement labial l.m.

labial fusion

Accolement chez le nouveau-né ou la petite fille des petites lèvres vulvaires à la suite d'une inflammation ou d'une infection.

Syn. coalescence des petites lèvres

accommodation n.f.

acomodation

Ensemble des phénomènes permettant au mobile fœtal de réduire les diamètres de sa présentation, parfois au prix de déformations plastiques, et de les orienter au mieux pour franchir le détroit supérieur du bassin au cours de l'accouchement.

Acconci-Duhrssen (opération d') l.f.

Acconci-Duhrssen operation

Opération césarienne réalisée par voie vaginale.

Syn. césarienne vaginale

accouchement à risque élevé l.m.

high risk delivery

Accouchement présentant des risques prévisibles liés soit à une affection de la mère (une cardiopathie, un diabète, une hypertension, un utérus cicatriciel, un placenta praevia, un âge supérieur à 40 ans), soit à l'état du fœtus (macrosome, hypotrophique, en présentation du siège).

En réalité, tous les accouchements comportent un risque, probablement d'autant plus élevé qu'il n'a pas été préparé.

accouchement à terme l.m.

term delivery

Accouchement entre 38 et 42 semaines d'aménorée.

Le terme moyen d'accouchement survient au bout de 39 semaines et 6 jours d'aménorée, plus ou moins deux semaines. On parle de terme dépassé après 42 semaines.

accouchement artificiel l.m.

artificial delivery

Accouchement obtenu grâce à une manœuvre obstétricale manuelle, une extraction instrumentale ou une césarienne.

accouchement assisté l.m.

assisted delivery, instrumental delivery

Accouchement aidé par une extraction instrumentale, forceps ou ventouse.

accouchement au minimum de puissance l.m.

minimum strain delivery

Accouchement conduit avec le minimum de forces contractiles grâce à une réduction des résistances mécaniques opposées par le col utérin et le périnée.

accouchement dirigé l.m.

assisted delivery

Maîtrise et augmentation des contractions utérines du travail de l'accouchement par une intervention médicale : rupture artificielle des membranes, médicaments antispasmodiques ou ocytotiques, etc.

Syn. travail dirigé

accouchement dystocique l.m.

dystocic delivery

Accouchement qui, du fait d'une anomalie des contractions utérines, de la dilatation du col ou de la présentation du fœtus, ne se déroule pas normalement.

accouchement eutocique l.m.

eutocic delivery

Accouchement dont le déroulement est normal.

accouchement gémellaire l.m.

twin delivery

Accouchement des jumeaux.

Il est conduit avec l'objectif, pour éviter la souffrance fœtale et le surcroît de morbidité du 2e jumeau, de ne pas dépasser un délai de plus de dix minutes entre la naissance des jumeaux. Une version par manœuvre externe de verticalisation du 2e jumeau, ou une version par manœuvre interne suivie d'une grande extraction de siège, sous analgésie péridurale, ou anesthésie générale, est parfois nécessaire.

accouchement médical l.m.

assisted labour

Travail et accouchement conduits sous médication ocytotique.

Syn. accouchement dirigé

accouchement naturel l.m.

natural delivery

Accouchement spontané, physiologique, sans interférence médicamenteuse.

Syn. accouchement spontané

accouchement normal l.m.

normal delivery

Accouchement naturel, physiologique, sans manœuvre ni médicament.

accouchement par césarienne l.m.

cesarean delivery

Accouchement nécessitant une intervention chirurgicale : l'opération césarienne.

accouchement par voies naturelles l.m.

vaginal delivery

Accouchement par voie vaginale.

accouchement par voie basse l.m.

delivery from below

Accouchement par voie vaginale.

accouchement par voie haute l.m.

cesarean delivery

Accouchement par césarienne

accouchement prématuré l.m.

premature delivery

Accouchement survenant entre 22 et 37 semaines d'aménorée.

Il comporte un risque de mortalité et de morbidité néonatales, maladie des membranes hyalines et hémorragie cérébrale notamment, inversement proportionnel à l'âge gestationnel. Ses causes sont multiples : une infection génitale, un hydramnios, une grossesse gémellaire, une malformation utérine, un placenta praevia. Il est parfois décidé délibérément, p. ex. en cas d'hypertension artérielle ou de diabète.

accouchement provoqué l.m.

induced labour

Accouchement obtenu après induction du travail par amniotomie ou médicaments ocytociques.

Syn. déclenchement artificiel du travail

accouchement psycho-prophylactique

l.m.

Lamaze technique

Préparation physique et psychologique à l'accouchement, par maîtrise de la respiration et relaxation musculaire, destinée à mieux appréhender les douleurs du travail et les contractions utérines.

Syn. technique de Lamaze, accouchement sans douleur

accouchement sans douleur l.m.

Lamaze technique

—> accouchement psycho-prophylactique

accouchement sous X l.m.

anonymous delivery

Accouchement d'une femme qui désire ne pas divulguer son nom, qu'elle souhaite ou non abandonner son enfant.

accouchement spontané l.m.

spontaneous delivery

Accouchement obtenu sans intervention médicale.

accoucher v. intr., tr.

deliver (to), bear down (to)

1) Pour la mère, donner naissance, mettre au monde.

2) Pour la sage-femme ou l'accoucheur, aider à mettre au monde, assister la parturiente.

accoucheur, euse n.m., n.f.

obstetrician, accoucheur, birth attendant

Personne qui assiste une parturiente pour la naissance : obstétricien, sage-femme, matrone.

accrochage des fœtus l.m.

entanglement of twin foetuses

Obstacle absolu à l'engagement par collision, impaction, compaction ou accrochage des mentons des jumeaux qui cherchent simultanément à s'engager dans le petit bassin.

accrochage des mentons l.m.

hooking of the foetal chins

Accident rare mais irrémédiable de l'accouchement des jumeaux : le menton du premier jumeau en siège s'imbrique, lors de l'engagement, dans le menton du second qui est en présentation céphalique.

La césarienne prophylactique est indiquée dans cette configuration de présentation des jumeaux.

accrochage des pôles fœtaux l.m.

entanglement of foetal poles

—> accrochage des fœtus

accrochage des têtes fœtales l.m.

hooking of the foetal heads

Complication de l'accouchement des jumeaux : la tête du 2^e jumeau se glisse sous l'épaule du 1^{er} jumeau en présentation céphalique et l'empêche de s'engager ; la tête du 2^e jumeau s'engage prématurément et empêche l'expulsion du 1^{er} jumeau en siège.

accrochage du menton l.m.

chin retention

Accident mécanique lors de l'accouchement par le siège.

Dans la présentation du siège, si le fœtus tourne le dos vers l'arrière, le menton vient buter contre la symphyse pubienne lors de l'engagement, la tête se défléchit et l'occiput s'enclave irrémédiablement dans la concavité du sacrum. Il faut tourner le dos du fœtus vers l'avant, par rotation manuelle si nécessaire, pour éviter cet accident.

acéphale n.m.

akephalic

Monstre simple omphalosite à qui manque tout ou partie de la tête.

acéphalie n.f.

aképhalia

Absence totale ou partielle de la tête.

acéphalien n.m.

akephalian

—> acéphale

acétate de chlormadinone l.m.

chlormadinone acetate

Dérivé halogéné de la 17 hydroxy-progestérone dépourvu d'effet androgène, largement prescrit comme médicament progestatif.

acétate de cyprotérone l.m.

cyproterone acetate

Dérivé halogéné de la 17-hydroxy-progestérone à effet anti-androgène.

Il est prescrit pour traiter l'acné, l'hirsutisme et entre dans la composition des pilules contraceptives à visée anti-androgène.

acétate de médroxy-progestérone l.m.

medroxy-progesterone acetate

Dérivé de la 17-hydroxy-progestérone très faiblement androgénique.

acétate d'éthynodiol l.m.

ethynodiol acetate

Norstéroïde dérivé de la 19-noréthistérone fortement antigonadotrope, à effet androgène marqué.

acétyl-cholinestérase l.m.

acetylcholinesterase

Enzyme hydrolysant et inactivant l'acétylcholine.

Sa présence, anormale, dans le liquide amniotique évoque une anomalie de fermeture du tube neural du fœtus : une myéloméningocèle ou spina bifida. Sa destruction par des anticorps auto-immuns spécifiques provoque la myasthénie, qui chez la femme enceinte demande une prise en charge

spécialisée pour la grossesse et l'accouchement, d'autant plus qu'elle peut transitoirement se transmettre au nouveau-né.

achondrogenèse n.f.

achondrogenesis

Absence congénitale de tissu cartilagineux, donc de cartilage de conjugaison des métaphyses, entraînant un nanisme majeur avec absence presque complète de développement des membres et du rachis, incompatible avec la vie, transmise sur le mode autosomique récessif.

De rares cas non létaux existent.

achondroplase adj.

achondroplastic dwarf

Se dit d'un sujet atteint d'achondroplasie.

achondroplasie n.f.

achondroplasia

—> Parrot (maladie de)

achondroplasique adj.

achondroplastic

Relatif à l'achondroplasie.

acide acétique l.m.

acetic acid

Colorant utilisé en coloscopie notamment pour faire blanchir les tissus riches en protéines.

acide acétylsalicylique l.m.

acetylsalicylic acid

Antagoniste de la synthèse des prostaglandines utilisé comme antalgique, antipyrétique, anti-agrégant plaquettaire, notamment chez les femmes enceintes ayant eu une hypertension artérielle sévère de la grossesse, une hypotrophie fœtale, une mort fœtale *in utero* d'origine vasculaire ou un hématome rétroplacentaire.

Syn. aspirine

acide adénosine triphosphorique (ATP) l.m.

adenosin triphosphoric acid

Substance composée d'adénine, de ribose et de trois molécules d'acide phosphorique, avec donc trois liaisons riches en énergie, intervenant dans le métabolisme cellulaire et la contraction musculaire.

acide arachidonique l.m.

arachidonic acid

Acide gras ubiquitaire, présent notamment dans l'endomètre et les membranes de l'œuf, précurseur des prostaglandines.

acide désoxyribonucléique (ADN) l.m.

deoxyribonucleic acid

Molécule constituée d'une double chaîne en hélice formée de nucléotides : groupements de sucre, le désoxyribose, d'acide phosphorique, et de bases complémentaires, adénine, guanine, thymidine, cytosine, dont la séquence détermine le code génétique.

Support des gènes et de l'hérédité, il se situe dans le noyau des cellules sous forme de chromatine ou de chromosomes et accessoirement dans le cytoplasme.

acide palmitique-acide oléique (rapport)

l.m.

palmitic acid-oleic acid ratio

Concentrations relatives, dans le liquide amniotique prélevé par amniocentèse, de deux des constituants de la lécithine, qui participent à la structure du surfactant et donc, par ses propriétés tensio-actives, à la maturation du poumon fœtal.

La prépondérance de l'acide palmitique sur l'acide oléique à partir de 35 semaines d'aménorrhée atteste d'une concentration de surfactant suffisante pour maintenir à la naissance l'ampliation des alvéoles pulmonaires et éviter par conséquent la maladie des membranes hyalines.

acide palmitique-acide stéarique

(rapport) l.m.

palmitic acid-stearic acid ratio

Concentrations relatives, dans le liquide amniotique prélevé par amniocentèse, de deux des constituants de la lécithine, qui participe à la structure du surfactant et donc, par ses propriétés tensio-actives, à la maturation du poumon fœtal.

La prépondérance à partir de 35 semaines d'aménorrhée de l'acide palmitique sur l'acide stéarique atteste d'une concentration suffisante de surfactant pour maintenir à la naissance la perméabilité des alvéoles néonatales et éviter ainsi la maladie des membranes hyalines.

acide ribonucléique (ARN) l.m.

ribonucleic acid

Molécule constituée d'une seule chaîne hélicoïdale, formée d'un sucre, le ribose, d'acide phosphorique et de bases, adénine, guanine, cytosine, uracile, qui sont complémentaires de celles de l'ADN.

Ces nucléotides transportent dans le cytoplasme, puis traduisent en protéines, les informations contenues dans les gènes. L'ARN messenger transmet l'information du noyau vers le cytoplasme, l'ARN de transfert y transporte les acides aminés qui répondent au code génétique,

l'ARN ribosomique effectuée à partir de ce matériel la synthèse des protéines. Une enzyme, la transcriptase inverse, permet de reconstituer de l'ADN à partir de l'ARN messenger, et donc de reconstituer la partie codante des gènes.

acidophile adj.

acidophilic

Relatif aux tissus colorés par l'acide acétique.

acidose fœtale l.m.

foetal acidosis

Accumulation d'ions H⁺ dans la circulation et les tissus du fœtus et donc baisse du pH sérique et cellulaire en dessous de 7,20, voire 7,10, dans les acidoses majeures qui exposent à la souffrance cérébrale.

Elle traduit la restriction d'apport d'oxygène au fœtus au cours de la souffrance fœtale. Elle est due pour l'essentiel à une insuffisance placentaire, qui réduit la surface des échanges fœtomaternels, à une contracture ou une hypercinésie utérine, à une compression funiculaire, ou à une expulsion fœtale prolongée qui entravent ou même interrompent totalement ces échanges. Elle survient plus volontiers chez les fœtus hypotrophiques. Pendant le travail elle s'apprécie par un microprelevement de sang sur le scalp du fœtus. L'acidose est métabolique quand s'accumule surtout l'acide lactique, par contracture utérine, ou respiratoire quand s'accumule surtout l'acide carbonique, par compression du cordon. Elle se mesure pour le nouveau-né sur le sang du cordon. Elle se quantifie au mieux par le déficit de base : la quantité de base nécessaire pour ramener le pH à 7,40. Il existe en plus une acidose transmise par la mère, quand son propre acide lactique produit par les efforts musculaires, notamment à l'expulsion, traverse le placenta.

acidose fœtale gazeuse l.f.

foetal respiratory acidosis

Augmentation de la concentration des ions H⁺ dans la circulation et les tissus du fœtus avec baisse du pH par accumulation d'acide carbonique.

Elle est due pour l'essentiel à une compression du cordon qui empêche l'élimination du CO₂ mais aussi l'arrivée de l'oxygène, expliquant que l'acidose soit le plus souvent mixte. Elle se dépiste pendant le travail par une ponction de sang au scalp fœtal, à la naissance sur le sang du cordon. En dessous d'un pH à 7,10 elle expose à la souffrance cérébrale.

Syn. acidose foetale respiratoire

acidose fœtale métabolique l.f.

foetal metabolic acidosis

Augmentation de la concentration des ions H⁺ et baisse du pH en dessous de 7,20 dans le sérum et les tissus du fœtus par accumulation d'acide lactique.

Elle est due à un défaut d'apport d'oxygène au fœtus au cours de la souffrance fœtale, par insuffisance placentaire, contracture ou hypercinésie utérines, expulsion prolongée, tous facteurs qui entravent ou interrompent les échanges fœtomaternels. Elle se dépose pendant le travail par un micro-prélèvement de sang au scalp du fœtus, à la naissance sur le sang du cordon, dans lequel on mesure le pH, la pO₂, la pCO₂, la concentration des lactates, le déficit de base. En dessous d'un pH de 7,10 elle expose à la souffrance cérébrale. Il existe une acidose transmise par la mère quand son acide lactique, produit d'efforts musculaires prolongés et du jeûne, traverse le placenta.

Syn. acidose lactique

acidose fœtale mixte l.f.

mixed foetal acidosis

Acidose conjuguant l'acidose gazeuse et l'acidose métabolique au cours de la souffrance fœtale.

acidose fœtale respiratoire l.f.

respiratory foetal acidosis

—> acidose fœtale gazeuse

acinus mammaire l.m.

breast acinus

Extrémité en cul-de-sac des ramifications de la portion intralobulaire du canal terminal du galactophore.

L'ensemble de ces ramifications forme l'unité lobulaire, unité sécrétrice du sein.

acormien n.m.

acormus

Monstre formé d'une extrémité céphalique et d'une poche contenant des fragments de membres et d'organes.

Acosta (classification d') l.f.

Acosta score

Première classification clinique de l'endométriose en lésions légères, moyennes et sévères.

Elle est remplacée maintenant par la classification de la Société américaine de stérilité qui est beaucoup plus détaillée.

acrobrachycéphalie n.f.

acrobrachycephaly

Variété de crâniosténose caractérisée par la soudure précoce de la suture coronale et un aplatissement antéro-postérieur du crâne.

Syn. syndrome d'Apert, crâniosténose

acrocéphalie n.f.

acrocephaly

Malformation crânienne due à la soudure précoce des sutures sagittale et coronale et caractérisée par le développement en hauteur de la région occipitale avec aplatissement latéral de la tête.

Variété la plus fréquente de crâniosténose, elle peut être associée à d'autres anomalies squelettiques comme la dysostose de Crouzon.

Syn. hypsocéphalie

acrocéphalosyndactylie n.f.

—> Apert (syndrome d')

acromio préf.

acromio-

Préfixe concernant le repère de la présentation de l'épaule.

P. ex., présentation acromio-iliaque droite antérieure, etc.

acromio-iliaque droite antérieure (AIDA) (présentation) l.f.

right anterior acromio-iliac presentation

Variété de présentation de l'épaule, dos en avant, l'acromion du fœtus étant en avant, en regard de l'éminence iliopectinée droite du bassin maternel.

acromio-iliaque droite postérieure (AIDP) (présentation) l.f.

right posterior acromio-iliac presentation

Variété de présentation de l'épaule, dos en arrière, l'acromion du fœtus étant en regard de l'éminence iliopectinée droite du bassin maternel.

acromio-iliaque gauche antérieure (AIGA) (présentation) l.f.

left anterior acromio-iliac presentation

Variété de présentation de l'épaule, dos en avant, l'acromion du fœtus étant en regard de l'éminence iliopectinée gauche du bassin maternel.

acromio-iliaque gauche postérieure (AIGP) (présentation) l.f.

left posterior acromio-iliac presentation

Variété de présentation de l'épaule, dos en arrière, l'acromion du fœtus étant en regard de l'éminence iliopectinée gauche du bassin maternel.

acromion n.m.

acromion

Apophyse aplatie prolongeant en haut et en dehors l'épine scapulaire, repère, en obstétrique, de la présentation de l'épaule.

acrosome n.m.

acrosome

Vésicule à double paroi qui coiffe la tête du spermatozoïde.

La réaction acrosomiale qui précède la fécondation permet la libération d'enzymes qui perforent la zone pellucide de l'ovocyte.

actinomyose vulvo-vaginale l.f.

vulvo-vaginal actinomycosis

Affection rare due à une bactérie anaérobie, *Actinomyces israelii*, qui pénètre par une lésion muqueuse et entraîne des abcès chroniques, des granulomes qui se fistulisent et provoquent une sclérose vulvo-vaginale.

Les antibiotiques sont relativement efficaces.

activité utérine inefficace l.f.

inefficient uterine activity

Succession de contractions utérines inadaptées, trop fortes, trop faibles ou anarchiques, inaptes à induire une progression harmonieuse du travail.

La dystocie de démarrage illustre cet état caractérisé par des contractions utérines intenses et un col qui reste fermé. En synchronisant et régularisant la motricité utérine, les ocytociques corrigent souvent ces anomalies.

actomyosine l.f.

actomyosin

Complexe formé par l'association de myosine et d'actine donnant au muscle, notamment le myomètre, sa contractilité.

La régulation de l'interaction myosine-actine dans le muscle lisse est sous l'influence de la phosphorylation d'une chaîne légère de la myosine par la myosine-kinase, donc de l'ATP, et de la diffusion des ions calcium.

adelphosite n.m.

adelphosite

Monstre simple caractérisé par une absence de tête et de membres, relié à un jumeau normal qui le transfuse.

Syn. omphalosite

adénectomie souspéritonéale l.f.

retro-peritoneal lymphadenectomy

Ablation des ganglions sousveineux iliaques externes par voie abdominale extrapéritonéale ou

par voie cœlioscopique, proposée dans le bilan d'extension des cancers du col utérin, ou de l'endomètre lorsque l'on envisage une hystérectomie vaginale.

adéno-acanthome de l'endomètre l.m.

adeno-acanthoma of the endometrium

Adénocarcinome de l'endomètre contenant des plages de métaplasie malpighienne.

Le pronostic est celui des adénocarcinomes de l'endomètre bien différenciés.

adéno-acanthome de l'ovaire l.m.

adeno-acanthoma of the ovary

Adénocarcinome de l'ovaire contenant des plages de métaplasie malpighienne, qui peut être une métastase d'un cancer de l'endomètre.

Son pronostic est celui des adénocarcinomes de l'ovaire bien différenciés.

adéno-acanthome du col utérin l.m.

adeno-acanthoma of the uterine cervix

Adénocarcinome du col utérin contenant des plages de métaplasie malpighienne.

Il faut le différencier du carcinome adéno-scaveux où les deux contingents glandulaire et fibreux sont malins, y compris donc les cellules malpighiennes. Le pronostic est analogue à celui des cancers épidermoïdes du col utérin.

adénocarcinome à cellules claires de l'endomètre l.m.

clear-cell adenocarcinoma of the endometrium

Variété d'adénocarcinome de l'endomètre à cellules claires évoquant un hypernéphrome d'origine mullérienne.

Le pronostic est péjoratif comme celui des adénocarcinomes indifférenciés.

adénocarcinome à cellules claires de l'ovaire l.m.

clear-cell adenocarcinoma of the ovary

Variété d'adénocarcinome de l'ovaire à cellules claires emplies de glycogène d'origine mullérienne.

Il est souvent associé à une tumeur endométriale ou à une endométriose.

adénocarcinome à cellules claires du col utérin l.m.

clear-cell adenocarcinoma of the uterine cervix

Variété d'adénocarcinome du col utérin dont les cellules claires évoquent un hypernéphrome d'origine mullérienne.

Il peut être la conséquence d'une exposition in utero au diéthylstilbœstrol (DES). Il faut le

distinguer de l'extension au col d'une tumeur mésonéphroïde de l'endomètre.

Syn. adénocarcinome mésonéphroïde du col utérin

adénocarcinome à cellules claires du vagin l.m.

clear-cell adenocarcinoma of the vagina

Cancer du vagin survenant chez des femmes jeunes atteintes d'adénose vaginale, souvent cervicale et vaginale.

La cause en est presque toujours l'exposition in utero au diéthylstilbœstrol (DES). La colpectomie assure, pour les cancers limités au vagin, une survie de 85% à 5 ans, mais les métastases sont fréquentes.

adénocarcinome de l'endomètre l.m.

adenocarcinoma of the endometrium

Type le plus fréquent des cancers de l'endomètre, survenant habituellement après la ménopause.

Il se voit surtout chez les femmes obèses, hypertendues ou traitées par les œstrogènes. Il est diagnostiqué par l'hystéroscopie et le curetage biopsique de l'endomètre. Il peut faire suite à une hyperplasie atypique de l'endomètre. S'il est limité à l'utérus, il se traite par hystérectomie avec prélèvement ganglionnaire iliaque externe, curie-thérapie vaginale avec éventuellement une cobalthérapie pelvienne. Les stades évolués se traitent par les agents physiques et la chimiothérapie. Son pronostic dépend de son degré de pénétration dans le myomètre, de l'extension vers l'endocol, de l'envahissement ganglionnaire et de la différenciation histologique. Il peut s'associer à une métaplasie malpighienne, un adéno-acanthome ou un carcinome épidermoïde, le carcinome adéno-squameux.

adénocarcinome de l'ovaire l.m.

adenocarcinoma of the ovary

Forme la plus habituelle des cancers de l'ovaire, le plus grave des cancers gynécologiques.

Il se traduit par des kystes séreux ou mucineux, avec très souvent, dès la découverte clinique, une ascite, une extension aux trompes et à l'utérus ou aux viscères pelviens.

Il se traite par la chirurgie, qui vise à réduire autant que possible le volume tumoral, par la chimiothérapie, notamment les dérivés du cisplatine et du taxol. Sauf pour les formes débutantes, le taux de survie à 5 ans est inférieur à 50%.

adénocarcinome du col utérin l.m.

adenocarcinoma of the uterine cervix

Cancer développé aux dépens des cellules glandulaires de l'endocol utérin.

Dix fois plus rare que le cancer épidermoïde de l'exocol, il est diagnostiqué sur un frottis de dépistage ou à l'occasion de métrorragies de contact, suivis d'une biopsie. Il s'étend souvent vers l'endomètre. Il se traite, pour les stades précoces, par colpohystérectomie élargie avec lymphadénectomie iliaque, et une curiethérapie vaginale, avec éventuellement une cobalthérapie pelvienne. Les stades avancés se traitent par les agents physiques et la chimiothérapie. Il existe des adénocarcinomes cervicaux à cellules claires, endométrioïdes, des cylindromes, des adéno-acanthomes couplés à une métaplasie malpighienne et des carcinomes adéno-squameux associés à un carcinome épidermoïde.

adénocarcinome endométrioïde du col utérin l.m.

endometrioid adenocarcinoma of the uterine cervix

Cancer glandulaire de l'endocol utérin dont la structure histologique est celle d'un adénocarcinome de l'endomètre.

adénocarcinome mésonéphroïde l.m.

mesonephroid adenocarcinoma

—> adénocarcinome à cellules claires du col utérin

adénocarcinome papillaire de l'endomètre l.m.

papillary adenocarcinoma of the endometrium

Cancer glandulaire de l'endomètre avec des calcosphérites, très rare.

adénofibrome de l'ovaire l.m.

ovarian adenofibroma

Tumeur rare reproduisant des structures ovariennes avec un contingent glandulaire et un contingent fibreux, toujours bénigne.

adénofibrome du sein l.m.

breast adenofibroma

Tumeur bénigne extrêmement fréquente du sein, avec une double prolifération épithéliale et lobulaire.

Les structures épithéliales peuvent subir les mêmes transformations qu'une hyperplasie banale. Il est donc possible d'observer des cancers en périphérie d'adénofibromes et par conséquent prudent d'en pratiquer l'exérèse chirurgicale et l'examen histologique après l'âge de 30 ans.

DICTIONNAIRE DE GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE

français-anglais

Le dictionnaire de l'Académie de médecine coordonné par le Professeur Jean-Charles Sournia présente le volume consacré à la Gynécologie-Obstétrique, rédigé sous la direction du Professeur Paul Milliez avec le concours de 34 collaborateurs et comportant plus de 6 000 termes traduits en anglais et accompagnés aussi bien de définitions que de commentaires encyclopédiques.

Les acquis de la génétique et de la biologie moléculaire ont, en une dizaine d'années, complètement modifié le visage de cette discipline et conduit tant à bouleverser les dénominations anciennes qu'à changer le corps des définitions ou des observations scientifiques qui les accompagnaient.

Cet ouvrage s'inscrit donc dans la perspective d'une radicale rénovation de la terminologie médicale. Pour la première fois dans cette discipline, une rationalisation indispensable des dénominations a été opérée en même temps que la description des symptomatologies a été complètement refondue.

Format 16 x 24 cm, 600 pages, relié

ISBN : 2 85319-276-8

Éditions CILF

Prix : 420 F



© Conseil international de la langue française

11 rue de Navarin - 75009 - Paris