

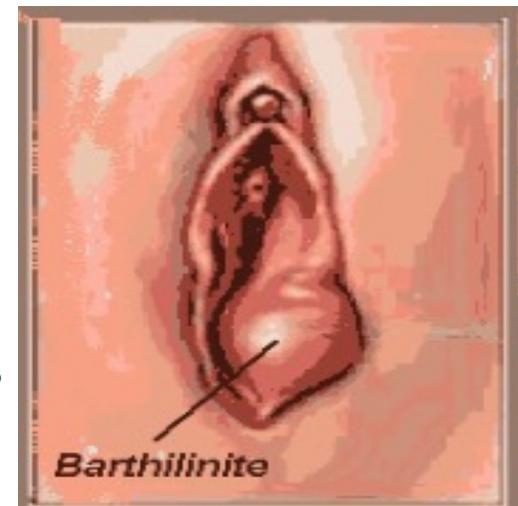
LESIONS GLANDE DE BARTHOLIN

TECHNIQUES CHIRURGICALES

Elodie JAZARIN (interne 4^{ème} semestre)
CHU Conception, Service gynécologie-Obstétrique

INTRODUCTION

- Glandes de Bartholin:
 - Tiers postérieur du vestibule
 - Canal excréteur (sillon nympho-hyménéal)
 - Rôle lubrification (rôle accessoire)
- Pathologies:
 - Infection glande = Bartholinite
 - Kyste canal excréteur
 - Surinfection kyste canal excréteur



INTRODUCTION

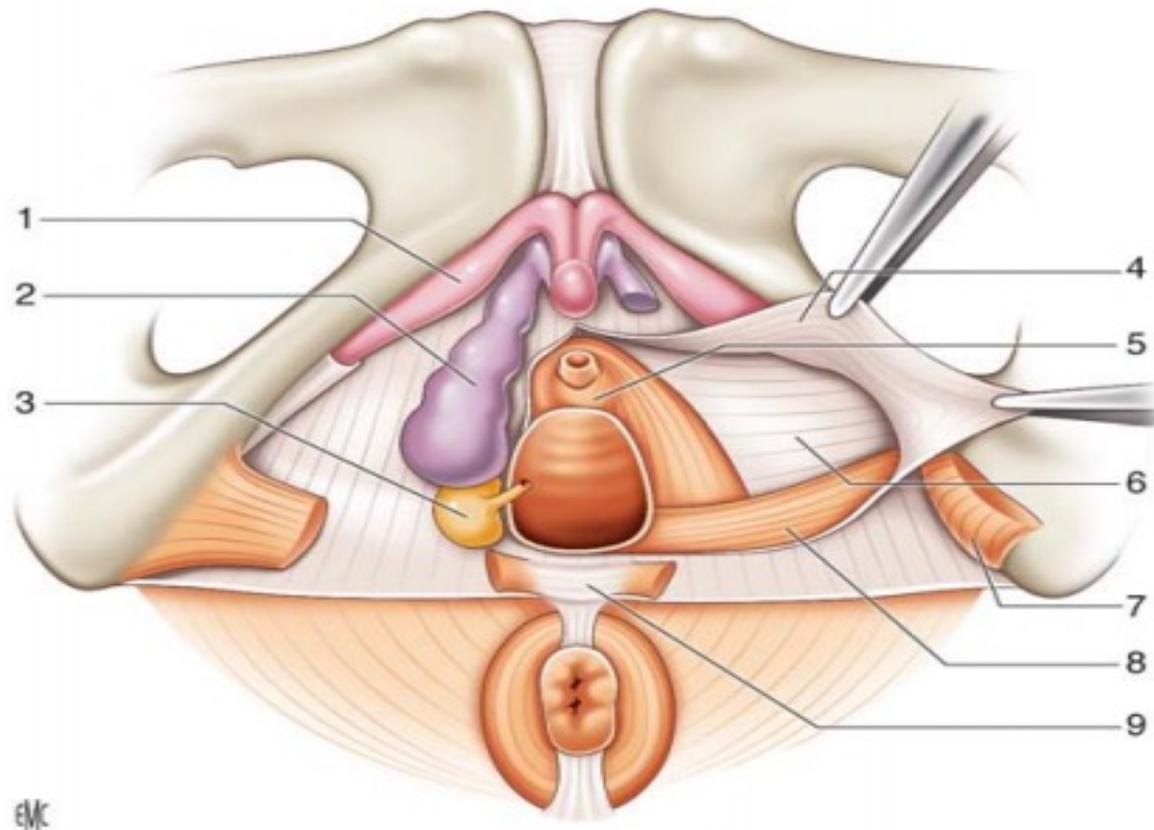
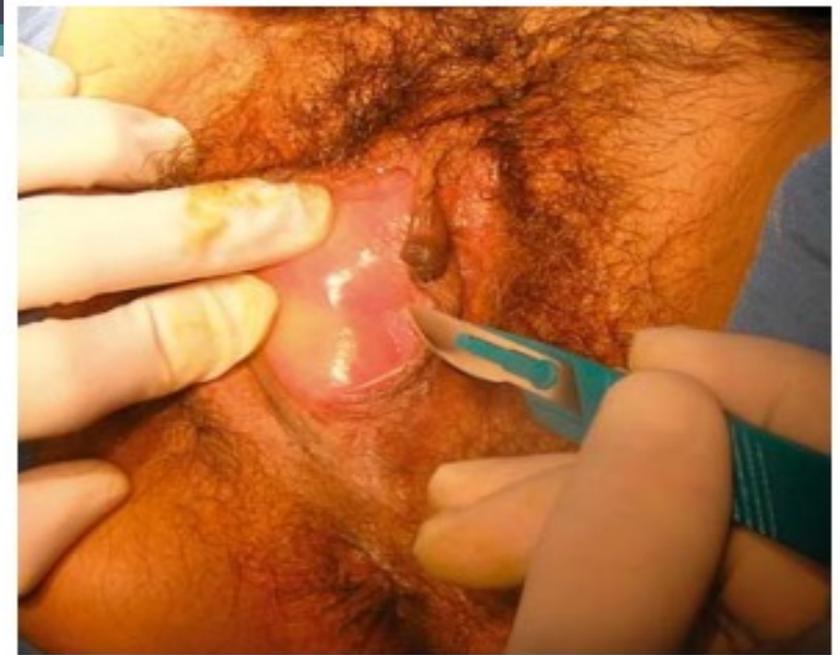


Figure 1. Périnée antérieur : vue inférieure. 1. Corps caverneux ; 2. bulbe vestibulaire ; 3. glande de Bartholin ; 4. fascia inférieur du diaphragme urogénital ; 5 sphincter externe de l'urètre ; 6 fascia supérieur du diaphragme urogénital ; 7. muscle transverse superficiel ; 8. muscle transverse profond ; 9. centre tendineux du périnée. D'après [3].

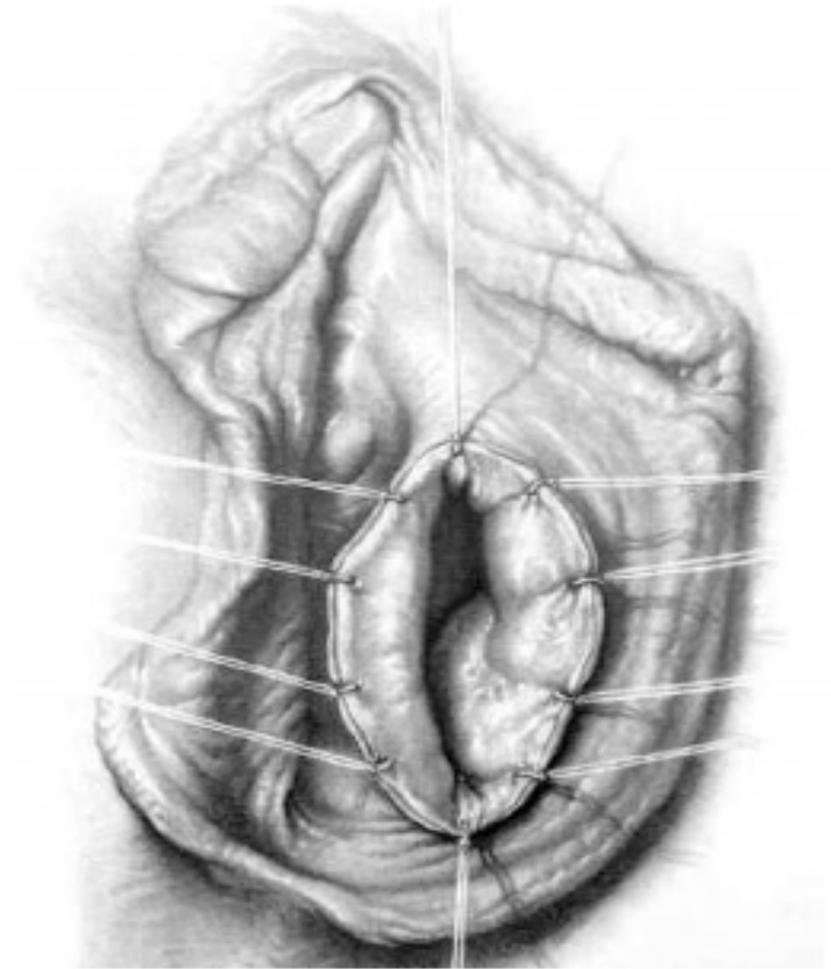
INCISION-DRAINAGE

- Indication:
 - Bartholinite aigue
 - surinfection kyste canal excréteur
- Technique
 - Incision **au niveau** du sillon nympho-hyménéal (SNH)
 - Évacuation collection +/- effondrement logette
 - Lavage
 - Lame de Deblet (24h)



MARSUPIALISATION

- Indication:
 - Bartholinite chronique
 - Kyste canal excréteur
- Technique:
 - Incision **en avant** du SNH
 - Evacuation et nettoyage
 - Solidarisation paroi vaginale et glandulaire = création orifice



EXERESE



- Indications:
 - Bartholinite chronique, kyste canal excréteur
 - Suspicion néoplasie (femme ménopausée ++)
- Technique:
 - Incision **au niveau** du SNH
 - Dissection paroi vaginale/glande
 - Exérèse glande et canal excréteur
 - Pas de fermeture de la loge (sauf saignement)