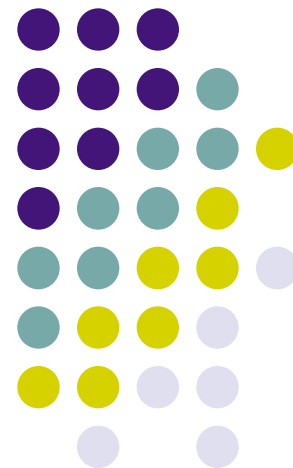


# La coalescence des petites lèvres chez la fillette : physiopathogénie, diagnostic et prise en charge

Mini congrès SASPAS du 07/10/2014

Charlène RIGOLLET

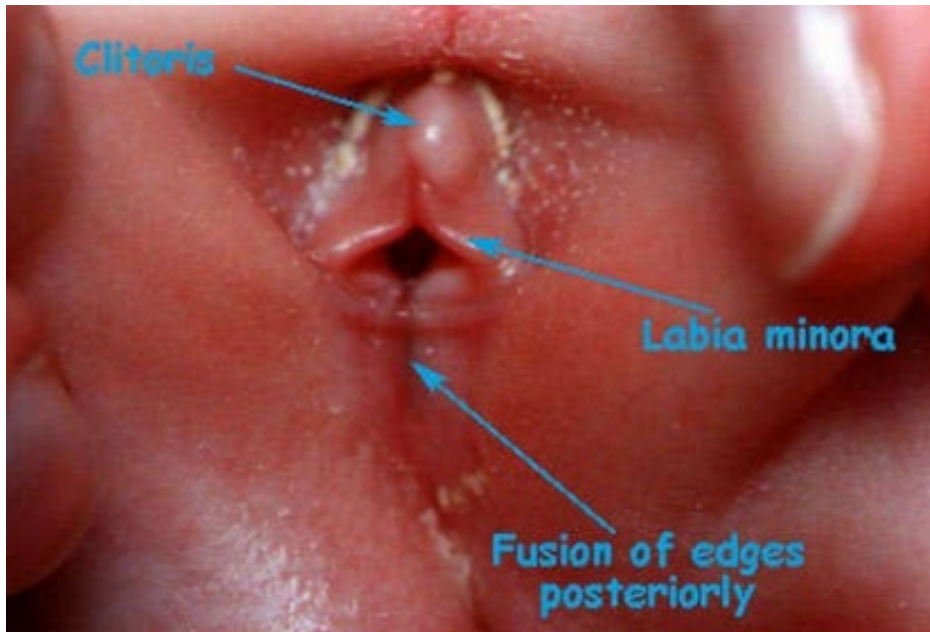


# Coalescence des petites lèvres : Epidémiologie / physiopathogénie



- Fréquence : 1,5 % des fillettes
- Age moyen de découverte : de 1 an à 7 ans
- Jamais avant 3 mois, toujours acquises
- Le plus souvent asymptomatique
  
- Disparition de l'imprégnation œstrogénique maternelle → muqueuse vulvaire fine →accolement du bord libre des petites lèvres

# Coalescence des petites lèvres : Diagnostic



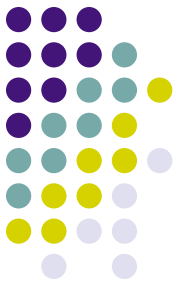
- Découverte presque toujours fortuite
- Accolement des petites lèvres au raphé médian, complet ou non → petites lèvres, vestibule et urètre non visibles
- Grandes lèvres et clitoris d'aspect normal (diagnostic différentiel d'ambiguïté génitale)
- Persistance toujours d'un pertuis antérieur (mictions)

# Coalescence des petites lèvres : Prise en charge



- Rassurer sur la **bénignité** de la pathologie
- Avant :
  - Traitements locaux type Colpotrophine® : récurrence à l'arrêt, massages vulvaires avec risque de perturbations relationnelles et psychiques
  - Traitements manuels : séparation manuelle +/- AL +/- préparation par Colpotrophine® : nombreuses récurrences, traumatisme !!
- Maintenant : **Abstention thérapeutique** ! (reprise d'une sécrétion œstrogénique → levée de la coalescence)

# Coalescence des petites lèvres : A RETENIR



- Pathologie fréquente (1,5 %), souvent passée inaperçue
- Pathologie bénigne
- Abstention thérapeutique qui doit rester la règle (seules exceptions : association à lichen scléreux / obstacle à la réalisation d'une cystographie rétrograde)
- Biblio : Archives de pédiatrie 2003 ;10 :465-66 E. Thibaud, C. Duflos