

Mauvais Positionnement

Un CIU mal positionné peut être classé et pris en charge selon les catégories suivantes:

- **Rotation anormale :** Compte tenu de la forme ovoïde de l'utérus, les bras horizontaux devraient pointer vers les ostia tubaires (cornes utérines ou emplacement des trompes de Fallope). Si une rotation est exercée sur le CIU et que les bras pointent dans une autre direction, une perforation partielle peut survenir. Si le dispositif se trouve dans la cavité utérine, qu'il n'y a pas de perforation et que la femme est asymptomatique, le dispositif peut être laissé en place. La plupart du temps, il devra être retiré et remplacé puisqu'il causera de l'inconfort.
- **Perforation partielle :** une partie de l'un des bras du CIU est implanté dans le myomètre. Le CIU doit être remplacé pour éviter une migration supplémentaire. Si la tige verticale est implantée, le retrait pourrait être plus difficile.
- **Positionnement bas – DIU au cuivre –** Souvent, un DIU positionné vers le bas migrera dans la position fundique voulue. Si le dispositif se trouve entièrement dans la cavité utérine (et non dans le col), il devrait assurer une contraception adéquate et il peut être utilisé sans autre méthode contraceptive. Il n'existe pas de données sur la concentration en ions de cuivre lorsque le dispositif positionné plus bas. Dans cette situation, on ne sait pas avec certitude si le retrait et le remplacement sont utiles. Une approche personnalisée doit être adoptée et la femme doit être avisée du risque d'expulsion et de la nécessité de procéder à une vérification des fils périodiquement et de subir un autre examen par imagerie dans 3 mois.
- **Positionnement intracervical – DIU au cuivre –** Si le DIU est positionné dans le col de l'utérus, il est possible que les concentrations en cuivre ne soient pas suffisantes pour prévenir la grossesse. Il faut donc utiliser une autre méthode contraceptive d'appoint. Le clinicien et la femme doivent déterminer s'il faut tenter de repositionner le CIU dans la cavité ou si le remplacement est la prochaine étape de la prise en charge. Si la tige est visible à l'orifice externe du col, le dispositif doit être remplacé.
- **Positionnement vers le bas – SIU –** Souvent, un SIU positionné vers le bas migrera dans la position fundique voulue. Si le système se trouve entièrement dans la cavité utérine, même dans le segment inférieur, il devrait assurer une contraception adéquate, ce qui justifie une prise en charge conservatrice et un nouvel examen par imagerie dans 3 mois. Discutez du risque d'expulsion accru et du rôle de la vérification des fils.
- **Positionnement intracervical – SIU –** Des études antérieures ont démontré la grande efficacité des SIU en position intracervicale, laquelle est probablement attribuable à l'épaississement de la glaire cervicale. Si le SIU est positionné partiellement dans le col de l'utérus et que la femme ne présente pas de symptômes, il faut discuter de la possibilité de le laisser en place et d'assurer une surveillance, de tenter de le replacer plus haut dans la cavité utérine ou de le remplacer. Toutes ces options sont acceptables.