



## Bartholinite (kyste ou abcès de la glande de Bartholin)

🕒 paru le 19/12/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

Les glandes de Bartholin sont 2 glandes situées dans la paroi du vagin, plutôt vers l'arrière. Elles mesurent environ 1 cm et produisent des sécrétions qui lubrifient l'entrée du vagin. Le petit canal par lequel s'écoulent ces sécrétions mesure environ 2 cm et s'ouvre sur la face interne de la partie arrière des petites lèvres. Lorsque ce canal est bouché, les sécrétions s'accumulent dans la glande, ce qui crée un kyste susceptible d'être infecté par des bactéries et de former un abcès. Cette inflammation porte le nom de bartholinite.

### Quelle est sa fréquence ?

Environ 2 % des femmes sont, un jour ou l'autre, confrontées à une affection des glandes de Bartholin.

### Comment la reconnaître ?

- Un kyste peut être présent sans provoquer de symptômes. Une petite boule est palpable dans la paroi du vagin. Si le kyste grossit, il peut occasionner des douleurs pendant les rapports sexuels.
- Un kyste peut s'infecter et former un abcès très douloureux, qui provoque une gêne lorsque vous vous asseyez et lorsque vous marchez. Vous pouvez aussi avoir de la fièvre.
- Une légère infection de la glande de Bartholin s'accompagne d'un petit écoulement de pus du canal vers l'intérieur du vagin.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

- Le médecin pose presque toujours le diagnostic à l'occasion d'un simple examen gynécologique. Il envoie un échantillon de pus ou de sécrétion vaginale au laboratoire.
- En vue d'exclure une IST (infection sexuellement transmissible), notamment une gonorrhée ou une infection à Chlamydia, le médecin effectuera peut-être aussi une analyse.
- En cas de doute, une échographie est réalisée.
- Si les symptômes persistent en dépit du traitement, une biopsie est programmée : un petit bout de tissu est prélevé et envoyé au laboratoire pour analyse.

### Que peut faire votre médecin ?

#### Kyste

- Un kyste qui n'occasionne aucun dérangement ne doit pas nécessairement être traité.
- S'il est gênant, le kyste est traité par 'marsupialisation' c.-à-d. que le kyste est ouvert et les parois sont repliées et rattachées aux muqueuses. Il est aussi possible d'insérer un cathéter. L'avantage de ces techniques est qu'elles

préservent la glande. La glande ne sera retirée qu'après l'échec d'autres traitements.

### Abcès

- En présence d'un abcès, une petite incision est pratiquée sous anesthésie locale dans la paroi du vagin. Le pus peut ainsi s'écouler. Parfois, le médecin prescrit des antibiotiques.
- En cas d'abcès naissant, on peut essayer de se contenter d'une antibiothérapie. Mais une petite intervention s'impose dans la plupart des cas.

Entre 5 et 15 % des femmes développent un nouvel abcès ou un kyste après l'incision.

Un traitement alternatif consiste à insérer un petit cathéter sous anesthésie locale. Le pus pourra ainsi s'écouler. Un ballonnet sera ensuite gonflé dans la cavité de l'abcès. Le cathéter doit rester en place pendant 3 semaines.

### En savoir plus ?

- [Les IST, c'est quoi ? \(vidéo\) – LoveAttitude](#)
- [L'échographie, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#).

### Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Bartholinite : abcès et kyste des glandes de Bartholin' \(2000\), mis à jour le 10.08.2017 et adapté au contexte belge le 29.05.2019 – ebpracticenet](#)