



L'ENDOMÉTRIOSE et ses TRAITEMENTS



EXPLIQUÉS À VOS PATIENTES

Réservé à l'usage du professionnel de santé



GEDEON RICHTER



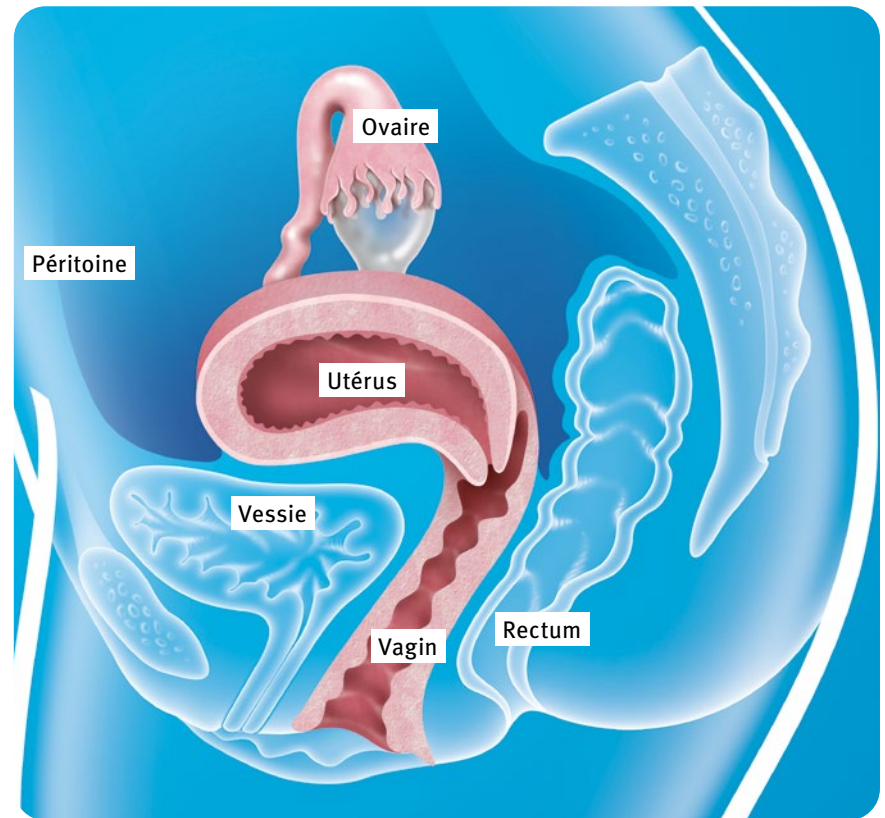
L'ENDOMÉTRIOSE et ses TRAITEMENTS

⇒ **PHYSIOPATHOLOGIE
DE L'ENDOMÉTRIOSE**

Physiopathologie de l'endométriose

DÉFINITIONS¹

- ▶ **L'endométriose** est liée à la présence de tissu semblable à la muqueuse utérine en dehors de l'utérus
- ▶ C'est une maladie essentiellement **chronique et inflammatoire** qui est classiquement localisée au niveau du péritoine pelvien (membrane qui entoure tous les organes de l'abdomen), des ovaires, de la cloison recto-vaginale ou de la vessie mais qui peut se localiser ailleurs (poumons, diaphragme entre autres) dans certains cas moins fréquents
- ▶ C'est une **maladie de longue durée** et très hétérogène d'une femme à l'autre

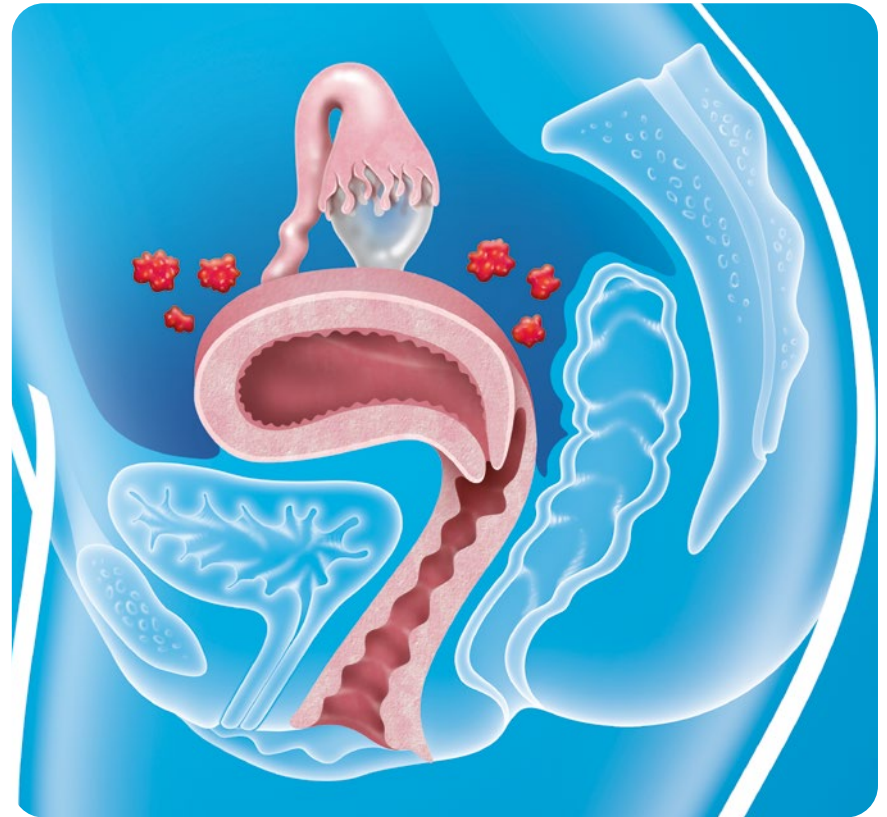


Physiopathologie de l'endométriose

DIFFÉRENTS TYPES D'ENDOMÉTRIOSE ET LEUR LOCALISATION²

L'ENDOMÉTRIOSE PÉRITONÉALE SUPERFICIELLE (OU PÉRITONÉALE)²

- ▶ **L'endométriose péritonéale superficielle** désigne la présence d'implants d'endomètre ectopiques localisés à la surface du péritoine

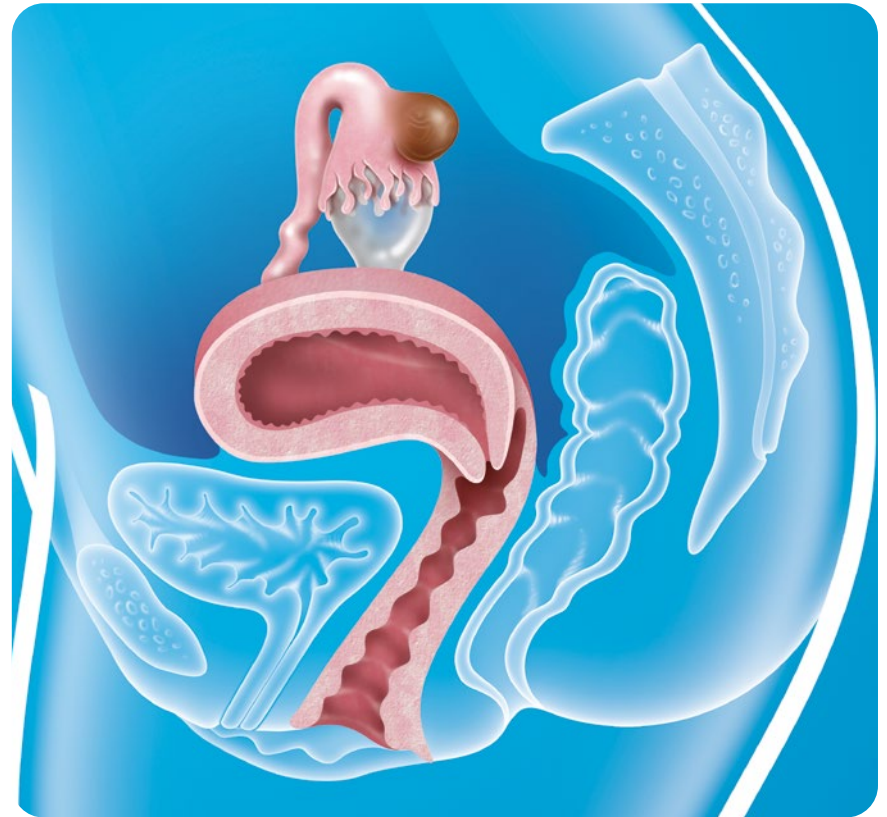


Physiopathologie de l'endométriose

DIFFÉRENTS TYPES D'ENDOMÉTRIOSE ET LEUR LOCALISATION²

L'ENDOMÉTRIOME OVARIEN²

- ▶ Kyste de l'ovaire endométriosique, caractérisé par son contenu liquidien couleur chocolat
- ▶ **Même s'il peut être isolé** (dans 1 % des cas), il est considéré comme un marqueur de la sévérité de l'endométriose profonde lorsqu'il est volumineux et/ou bilatéral

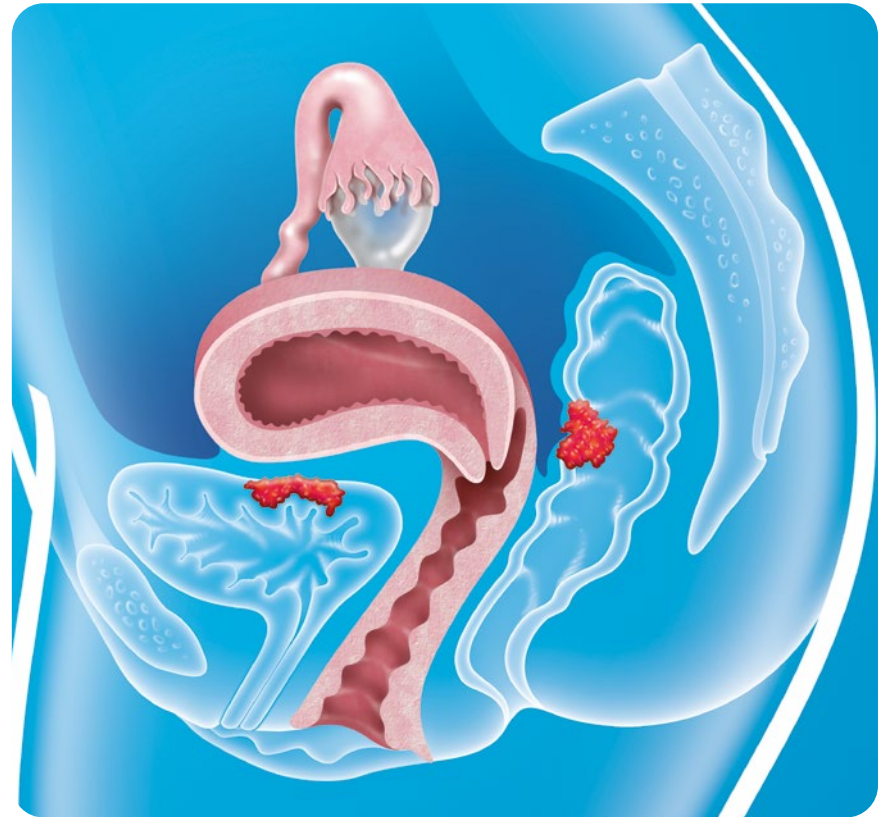


Physiopathologie de l'endométriose

DIFFÉRENTS TYPES D'ENDOMÉTRIOSE ET LEUR LOCALISATION²

L'ENDOMÉTRIOSE PELVIENNE PROFONDE (OU SOUS PÉRITONÉALE)²

- ▶ Correspond aux lésions qui s'infiltrent en profondeur (à plus de 5 mm sous la surface du péritoine) : vagin, vessie, uretère ou tube digestif
- ▶ Elle toucherait 20% des patientes endométriosiques
- ▶ Les lésions d'endométriose profonde sont souvent associées entre elles et dans plusieurs localisations en même temps

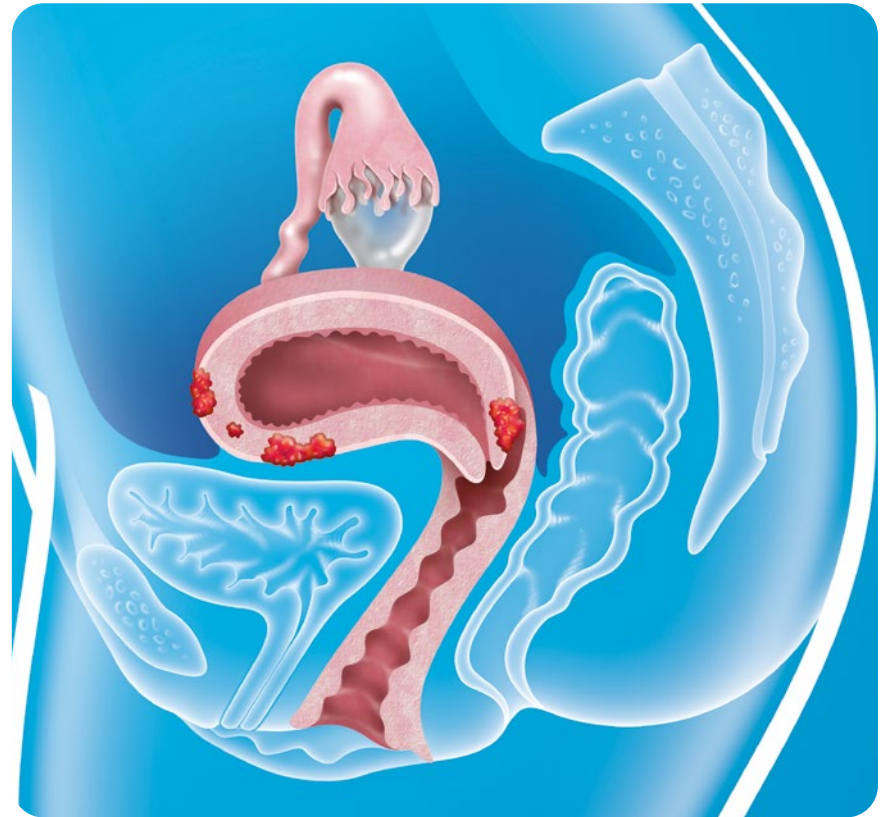


Physiopathologie de l'endométriose

DIFFÉRENTS TYPES D'ENDOMÉTRIOSE ET LEUR LOCALISATION²

L'ADÉNOMYOSE^{1,2}

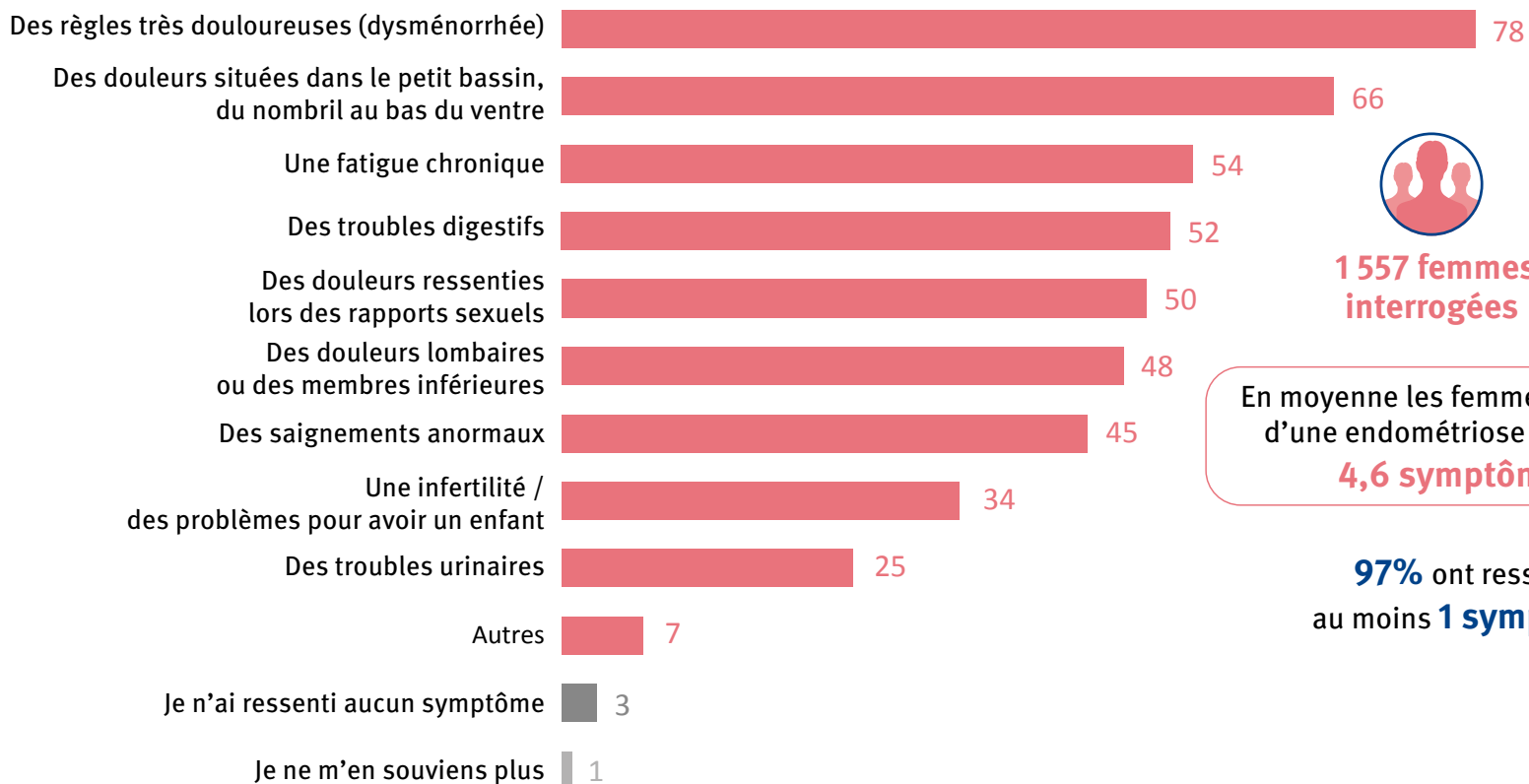
- ▶ Appelée aussi endométriose interne, c'est le développement de l'endomètre **à l'intérieur du muscle de l'utérus**
- ▶ Elle est souvent associée à des **polypes** et à une **augmentation de la taille de l'endomètre** (appelée hyperplasie)
- ▶ Elle serait responsable de règles abondantes et de saignements en dehors de la période des règles



Physiopathologie de l'endométriose

LES SYMPTÔMES DE L'ENDOMÉTRIOSE

L'ENQUÊTE ENDOVIE³



1 557 femmes interrogées

En moyenne les femmes souffrant d'une endométriose déclarent **4,6 symptômes**

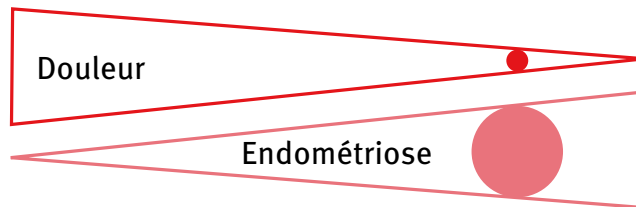
97% ont ressenti au moins **1 symptôme**

Physiopathologie de l'endométriose

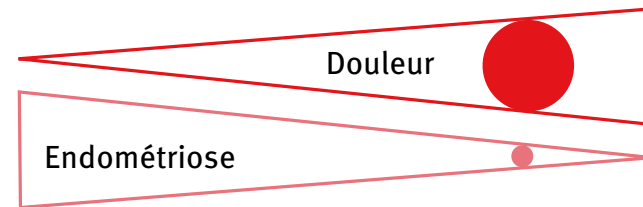
LES SYMPTÔMES DE L'ENDOMÉTRIOSE

LA DOULEUR : SYMPTÔME PRINCIPAL MAIS NON EXCLUSIF¹

- ▶ Il peut exister un **ressenti différent selon les femmes**^{1,2}



Peu de douleurs
avec une **endométrieose importante**



Douleurs importantes
avec une **endométrieose dite légère**

- ▶ Cette douleur peut se présenter sous différentes formes mais n'est pas synonyme d'endométriose
- ▶ La douleur peut être associée à des symptômes non gynécologiques (en particulier urinaires et/ou digestifs)



L'ENDOMÉTRIOSE et ses TRAITEMENTS

⇒ **DIAGNOSTIC**

Diagnostic

ANAMNÈSE

L'endométriose est **difficile à diagnostiquer**¹

► Interrogatoire

ÂGE



ANTÉCÉDENTS
GYNÉCO-
OBSTÉTRICAUX



ANTÉCÉDENTS
CHIRURGICAUX



Notamment chirurgie
de l'endométriose

HISTOIRE
DE LA MALADIE



Âge des premières règles

Âge de début
des symptômes

Traitements médicaux
déjà essayés

► La règle des 5d⁴

Dyspareunie
profonde

Dysurie

Dyschésie

Dysménorrhée

Les 5d, rythmées
par les règles

Douleurs pelviennes
chroniques



Diagnostic

EXAMEN CLINIQUE^{1,2}

Examen gynécologique

RECHERCHE D'ANOMALIES

- Lésions bleuâtres visibles dans le vagin
- Nodules sensibles palpables ou zone épaissie
- Masses au niveau des ovaires
- Utérus rétroversé fixe
- Douleurs pelviennes lors de l'examen

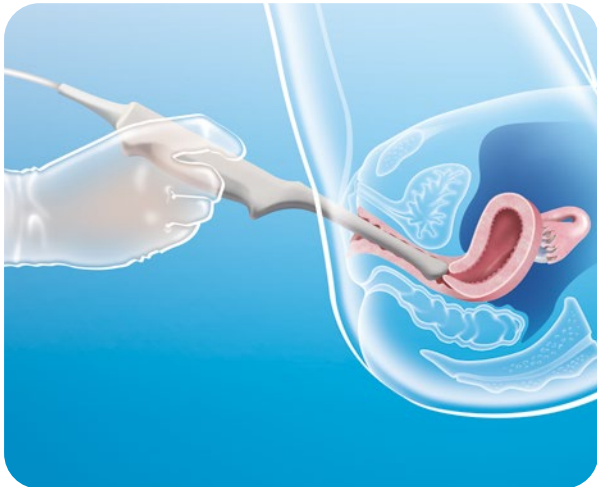
EXAMEN PHYSIQUE

- Un examen physique normal n'exclut pas l'endométriose
- Un examen physique pendant la menstruation peut améliorer la détection

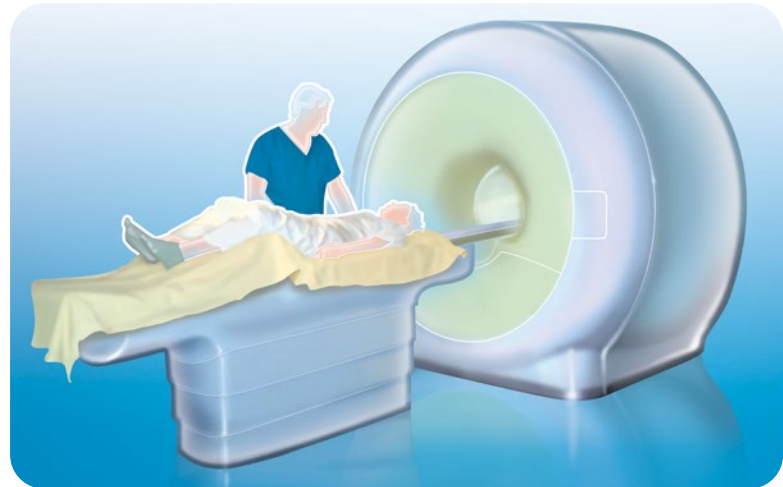
EXAMENS COMPLÉMENTAIRES²

▶ Échographie vaginale

Réalisée par un radiologue spécialisé



▶ IRM complémentaire



EXAMENS COMPLÉMENTAIRES (SUITE)

- ▶ **Bilan échographique rénal**² :
pour éliminer des anomalies rénales qui peuvent compromettre le rein dans certains cas d'endométriose (hydro-néphrose)



- ▶ **Échographie transrectale**^{1,2} : pour détecter des lésions intestinales



L'ENDOMÉTRIOSE et ses TRAITEMENTS



TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX



*Dernières recommandations de la Haute autorité de santé et du Collège national des gynécologues et obstétriciens de France (HAS/CNGOF 2018) : **traitement médical** toujours à privilégier dans un premier temps car il est moins invasif que la chirurgie*

▶ Les objectifs du traitement médical^{5,6}

- Soulager les symptômes
- Limiter l'évolution de l'endométriose et ses conséquences
- Limiter les récurrences en post opératoire

Choisi en concertation avec la patiente, il tient compte :

- des contre-indications des médicaments
- des effets indésirables possibles
- de l'état de santé de la personne



- ▶ revu régulièrement ou dès l'apparition de nouveaux symptômes ou l'aggravation de symptômes connus

Traitements

Traitements non hormonaux

- Antalgiques

Traitements hormonaux^{5,6}

- Contraception hormonale combinée
- Progestatifs (dispositif intra-utérin hormonal ou par voie orale, implant)
- Agoniste de la GnRH (+ add back thérapie)

► Les thérapies complémentaires

Elles doivent être proposées associées aux traitements conventionnels afin d'améliorer les douleurs et la qualité de vie des patientes atteintes d'endométriose



- Acupuncture
- Neurostimulation transcutanée (TENS)
- Ostéopathie
- Yoga, Tai chi, Qigong
- Kinésithérapie pelvienne

► Discussion médecin-patiente



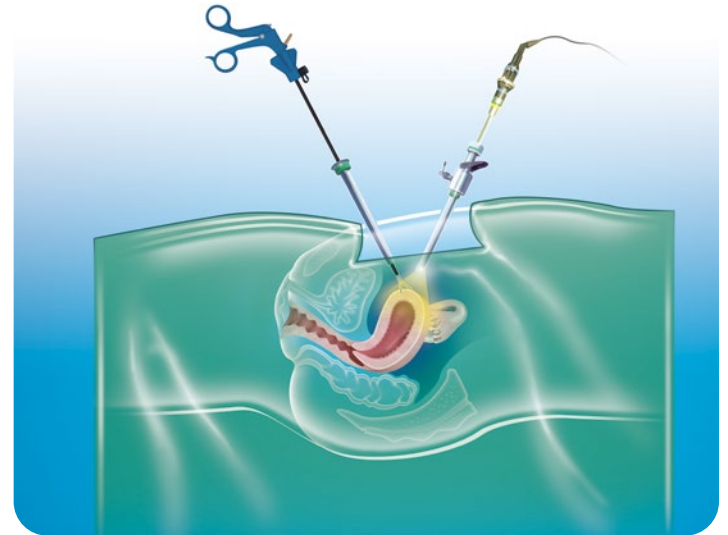
- Impact potentiel sur la fertilité
- Report du projet de grossesse ?

Les modalités de traitement sont individualisées grâce à une prise en charge spécialisée par des équipes pluridisciplinaires

CHIRURGIE D'ENDOMÉTRIOSE

Indiquée **après échec des traitements** médicamenteux ou en première intention **en cas d'atteinte sévère**, et parfois **dans certaines situations d'infertilité**

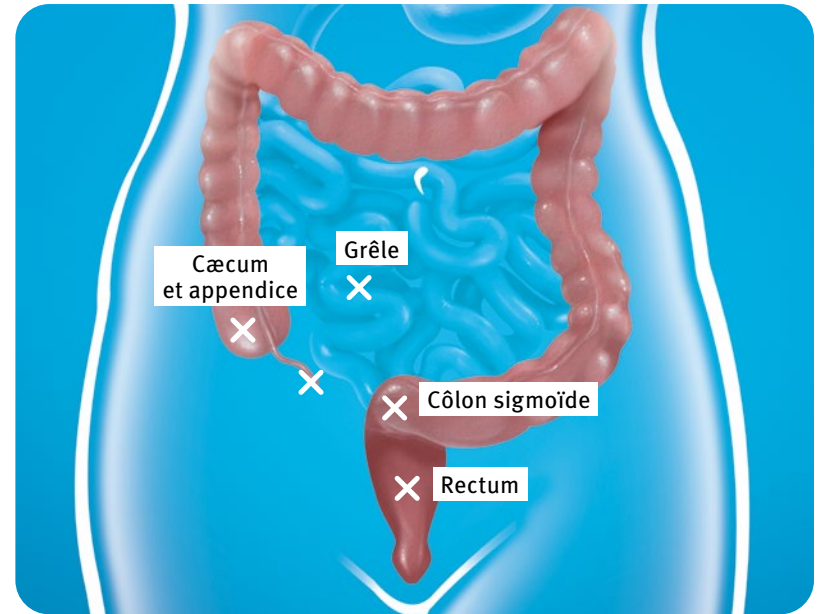
- ▶ Se fait dans la majorité des cas par **coelioscopie**⁷. Dans de rares cas, l'ouverture abdominale peut être néanmoins nécessaire
- ▶ La chirurgie est le plus souvent conservatrice et consiste à faire l'exérèse ou la destruction des lésions d'endométriose



CHIRURGIE D'ENDOMÉTRIOSE (SUITE)

En cas de lésion digestive, il est parfois nécessaire de retirer une pastille, ou un segment du tube digestif

Certaines atteintes comme celles de la vessie, les uretères, le diaphragme, peuvent nécessiter des gestes complémentaires spécifiques

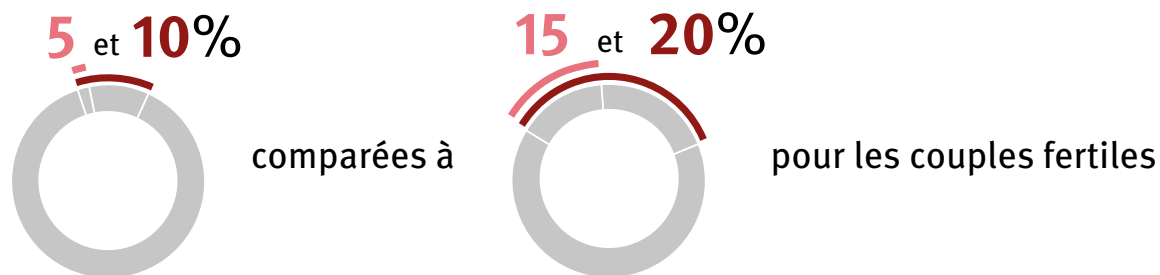


Parfois, une **hystérectomie** peut être réalisée lorsque le projet de grossesse est achevé et lorsqu'il existe des lésions d'adénomyose associées

FERTILITÉ

La prévalence de l'endométriose dans la population des femmes infertiles varie de 20 à 68% selon différentes études ⁸

Lorsque l'endométriose est diagnostiquée, les chances de conception par cycle sont réduites et estimées entre ⁸:



Mais attention !

Diagnostic d'endométriose n'est pas synonyme d'infertilité

En cas de doute n'hésitez pas à consulter un médecin de la reproduction

Des solutions de conservation de la fertilité ainsi que la procréation médicalement assistée pourront vous être proposées

Références

1. Chapron C, Marcellin L, Borghese B, Santulli P. Rethinking mechanisms, diagnosis and management of endometriosis. *Nat Rev Endocrinol*. 2019;15(11):666-682.
2. HAS, CNGOF. Prise en charge de l'endométriose. Argumentaire scientifique. Recommandation de bonne pratique. Décembre 2017.
3. IPSOS [En ligne]. Vivre avec l'endométriose : plus de 1 550 femmes en parlent. Juillet 2020. Disponible sur : <https://www.ipsos.com/fr-fr/vivre-avec-lendometriose-plus-de-1-550-femmes-en-parlent>, consulté le 04/04/2023.
4. Gallard, F., Comby, F., & Desmoulière, A. (2014). L'endométriose ou les endométrioses?. *Actualités Pharmaceutiques*, 53(538), 16-19.
5. HAS, CNGOF. Prise en charge de l'endométriose. Messages clés destinés au médecin généraliste. Décembre 2017.
6. HAS, CNGOF. Prise en charge de l'endométriose. Texte des recommandations. Recommandation de bonne pratique. Décembre 2017.
7. Jacobson, Tal Z *et al.* "Laparoscopic surgery for pelvic pain associated with endometriosis." *The Cochrane database of systematic reviews* ,4 CD001300. 7 Oct. 2009, doi:10.1002/14651858.CD001300.pub2.
8. Macer, Matthew Latham, and Hugh S Taylor. "Endometriosis and infertility: a review of the pathogenesis and treatment of endometriosis-associated infertility." *Obstetrics and gynecology clinics of North America* vol. 39,4 (2012): 535-49. doi:10.1016/j.ogc.2012.10.002.