

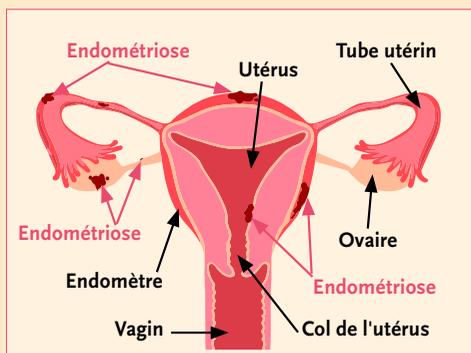
L'ENDOMÉTRIOSE

L'ENDOMÉTRIOSE

EST UNE MALADIE
GYNÉCOLOGIQUE
FRÉQUENTE MAIS
ENCORE MAL CONNUE.

Qu'est-ce que c'est ?

L'endomètre est le tissu qui recouvre l'utérus. Sous l'effet des hormones (œstrogènes), au cours du cycle, l'endomètre s'épaissit pour ac-



cueillir un éventuel embryon lors de la nidation. S'il n'y a pas fécondation, il se désagrège et saigne, ce sont les règles. Chez les femmes souffrant d'endométriose, des cellules remontent et migrent via les trompes. Du tissu utérin se développe alors hors de l'utérus provoquant des lésions, des adhérences et des kystes ovariens dans les organes colonisés. Si elle touche principalement les organes génitaux, l'endométriose peut aussi s'étendre aux appareils urinaire, digestif, et plus rarement pulmonaire.

Les symptômes

Cette pathologie provoque des **symptômes variables d'une femme à l'autre** : fortes douleurs et saignements abondants au moment des règles, fatigue chronique, douleurs pelviennes et lombaires, troubles digestifs et urinaires, douleurs lors des rapports sexuels (dyspareunie) et infertilité. La sévérité des symptômes n'est pas toujours corrélée à l'étendue des lésions.

Le diagnostic

Les patientes présentant des symptômes doivent en parler à leur médecin traitant ou gynécologue. Après un interrogatoire et un examen clinique, elles se verront prescrire, si nécessaire, des examens d'imagerie supplémentaires (échographie, IRM). Lorsque la maladie est asymptomatique, c'est-à-dire lorsque la personne ne présente aucun symptôme clinique, l'endométriose est généralement révélée à l'occasion d'un bilan de fertilité. Pour obtenir un diagnostic définitif et complet, seule la chirurgie permet d'analyser le tissu endométrial dans son ensemble. La technique la plus souvent utilisée est celle de la coelioscopie, qui consiste en l'introduction d'une petite caméra via le nombril, et de différents instruments via des incisions de 5 à 10 mm. Cependant, cette intervention à seule visée diagnostique n'est pas recommandée. Elle ne doit être envisagée que si un geste chirurgical

1 FEMME SUR 10

EST CONCERNÉE

30 à 40% DES FEMMES TOUCHÉES

PAR L'ENDOMÉTRIOSE CONNAISSENT DES
PROBLÈMES DE FERTILITÉ

justifié y est associé (cf paragraphe « La chirurgie », ci-dessous).

Les traitements

Dans de très rares cas, lorsque l'endométriose est infime, une femme peut vivre avec sans aucun traitement. Mais la plupart du temps, la maladie nécessite un **suivi médical à vie** et des traitements spécifiques. La chirurgie et l'hormonothérapie ont montré les meilleurs résultats. Ils peuvent contenir la maladie durant plusieurs mois voire des années.

► Le traitement hormonal

Dans un premier temps, pour endiguer la maladie, les médecins proposent le plus souvent un traitement hormonal. Celui-ci est destiné à priver l'organisme d'œstrogène et ainsi stopper la survenue des règles (contraceptifs œstroprogestatifs monophasiques en continu, progestatifs). Le traitement **réduit les douleurs** et peut permettre de **stabiliser les lésions**, voire de les diminuer légèrement. Toutefois, il ne permet pas leur élimination totale.

Si les symptômes persistent, les médecins proposeront des cures d'analogues de la GnRH^{*1}. Ces médicaments, administrés par injection, permettent de créer une véritable ménopause artificielle. La durée du traitement dépend des lésions et symptômes ressentis par la patiente. Pour pallier les désagréments liés à la ménopause (douleurs osseuses, bouffées de chaleur, sécheresse de la peau...), le traitement est souvent associé à une « add back therapy »^{*2}

► La chirurgie

Lorsque le traitement hormonal ne suffit pas, la chirurgie permet l'**élimination à long terme**, voire définitive, des lésions. Elle sera décidée en concertation avec l'équipe médicale en cas de symptômes handicapants, d'infertilité, en fonction de la qualité de vie de la patiente, de ses antécédents et de son désir

de grossesse. Pour les femmes souhaitant avoir un enfant, un traitement supplémentaire contre l'infertilité sera prescrit quelques mois après l'intervention chirurgicale.

L'endométriose diminue et disparaît généralement après la ménopause. Elle doit cependant faire l'objet d'une surveillance continue, surtout

lorsque des traitements hormonaux de substitution sont mis en place à la ménopause.

^{*1} Neurohormone impliqué dans le cycle menstruel
^{*2} L'add back therapy consiste à associer de faibles doses d'œstrogène ou d'œstro-progestatifs, sous forme de comprimés, de crème ou de patchs afin que la patiente tolère son traitement, sans nuire aux effets des analogues de la GnRH.



DES FILIÈRES SPÉCIALISÉES DANS CHAQUE RÉGION D'ICI À LA FIN 2019

A l'occasion de la Journée des droits des femmes le 8 mars, la ministre de la Santé, Agnès Buzyn, a annoncé le lancement d'un plan d'action pour renforcer la prise en charge de l'endométriose. D'ici à la fin 2019, des filières rassemblant des spécialistes de l'endométriose devraient être créées sur l'ensemble du territoire. « Pour éviter les parcours de soins erratiques et renforcer l'égal accès aux soins [...], chaque région doit identifier sa filière endométriose



regroupant l'ensemble des professionnels (de ville comme hospitaliers, médecins généralistes, gynécologues, chirurgiens, sages-femmes, psychologues, etc.) et associations de patientes

ayant l'expertise de cette pathologie », précise le ministère. Le plan prévoit également la recherche des signes de la maladie dans les nouvelles consultations obligatoires du calendrier du suivi médical de l'enfant et de l'adolescent (à 11-13 ans et 15-16 ans pour les filles) et dans celles dédiées à la santé sexuelle des jeunes filles (entre 15 et 18 ans). Enfin, la formation initiale et continue sur les signes d'alerte, le diagnostic et la prise en charge de l'endométriose devrait être renforcée pour les professionnels de santé concernés (généralistes, gynécologues, sages-femmes).



EndoFrance

Association française de lutte contre l'endométriose
 Soutenir • Informer • Agir

L'Association française de lutte contre l'endométriose EndoFrance soutient les femmes touchées par l'endométriose ainsi que leur entourage. Elle organise depuis plus de 10 ans des actions de soutien et d'information à destination du grand public et des patientes afin d'informer sur l'endométriose. Elle agit aussi auprès des pouvoirs publics pour la reconnaissance de la maladie.

Il s'agit de la première association de lutte contre l'endométriose. En octobre 2018, EndoFrance a obtenu l'agrément national des associations des usagers du système de santé délivré par le Ministère de la santé. A ce titre, elle porte la voix des malades dans les instances ministérielles et commissions hospitalières.

Pour en savoir plus : www.endofrance.org