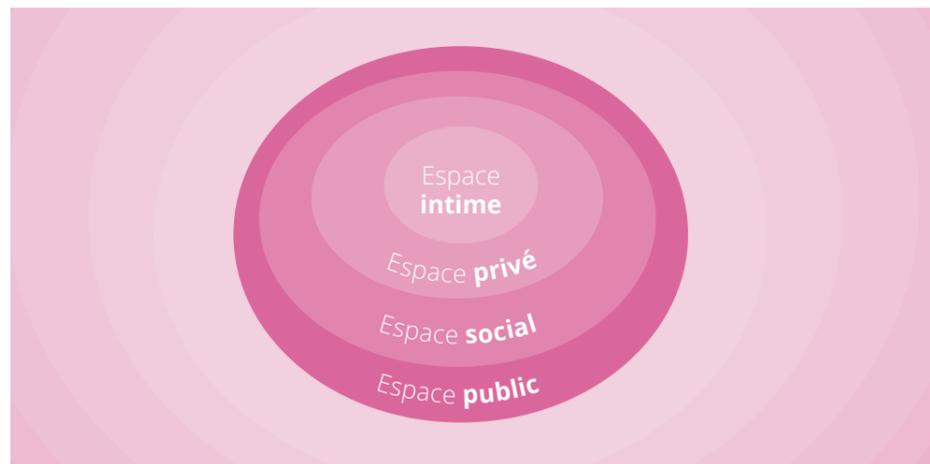


L'ENDOMÉTRIOSE VA IMPACTER TOUS LES ESPACES DE VIE



CONFÉRENCE
GRAND PUBLIC

le 13 JUIN 2018
au Palais des Congrès
de Madiana

Réservation

05 96 61 16 32
contact@urml-m.org

→ endofrance.org
→ endomind.org

Recommandation HAS
endométriose
décembre 2017 :



En partenariat avec :



URML
MARTINIQUE

UNION
RÉGIONALE
DES MÉDECINS
LIBÉRAUX



Zac de Rivière Roche
Rue Piétonne
Rue George Zaïre
97 200 Fort de France

☎ 05 96 63 20 33
☎ 05 96 71 93 03
contact@urml-m.org

QUELS TRAITEMENTS ?

La prise en charge thérapeutique repose sur un trépied à adapter en fonction du stade et de l'évolution de la maladie.
Cette prise en charge doit être multidisciplinaire.



LE SUIVI MÉDICAL



LE TRAITEMENT
MÉDICAL
ET/OU CHIRURGICAL



LE COMPORTEMENT

LE SUIVI MÉDICAL

Il doit être systématique comme toute maladie chronique :

- Tous les 6 mois au minimum
- Évaluer les symptômes
- Refaire certains examens spécifiques
- Évaluer la qualité de vie
- Adapter la prise en charge

TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX

- 1 **Calmer la douleur** : les AINS sont très efficaces dans cette indication
- 2 **Supprimer les règles** : efficace sur la douleur et sur l'évolution de la maladie.

- Pilule non-stop
- Progestatif non stop
- Ménopause artificielle par les analogues de la LH-RH
- Grossesse si possible

TRAITEMENT CHIRURGICAL QUAND OPÉRER ?

La **CHIRURGIE**, quelle que soit sa précocité ou son étendue, ne guérit pas définitivement l'endométriose. C'est souvent une chirurgie lourde, tant physiquement que psychologiquement.

Aujourd'hui, on recommande d'opérer dans 3 situations :

- Quand **les douleurs** deviennent permanentes et invalidantes
- Pour « sauver » des organes nobles menacés par la maladie : reins, intestins, poumons
- Pour rétablir les conditions normales de la fertilité

AVOIR UN ENFANT

L'endométriose est bien souvent un frein pour la survenue d'une grossesse.
Aujourd'hui, les recommandations conseillent le recours rapide à la Fécondation In Vitro.

THÉRAPEUTIQUES ALTERNATIVES

• Adapter son comportement



Agir sur
l'environnement



Retrouver
l'épanouissement
sexuel



Prendre appui
sur le soutien
social



Retrouver
le plaisir
d'exister dans
son corps



Modifier son
alimentation

- **L'acupuncture, le yoga, la relaxation, soutien psychologique l'homéopathie**, peuvent être complémentaires de la prise en charge de la douleur chronique.
- **Informez et prenez en compte les attentes et les préférences de la patiente.**

1 FEMME
SUR 7
ENTRE 15 ET 50 ANS
200 MILLIONS
DANS LE MONDE

ET SI C'ÉTAIT UNE ENDOMÉTRIOSE ?

SAVOIR RECONNAITRE SAVOIR PRENDRE EN CHARGE

URML
MARTINIQUE
urml-m.org

ARS
Agence Régionale de Santé
Martinique

IPSEN
Innovation for patient care

CONSTRUIRE
L'AVENIR
DE LA MÉDECINE
LIBÉRALE
POUR UNE
MEILLEURE SANTÉ
EN MARTINIQUE

LA CLINIQUE : SIGNES D'APPELS

CE QU'IL FAUT SAVOIR

1 DOULEURS

il s'agit essentiellement de douleurs cycliques à type de **DYSMENORRHEE**. Cette dysménorrhée persiste durant toute la durée des règles et s'aggravant avec l'âge.



2 INFERTILITÉ

Se définit comme l'absence de grossesse après un an de rapports sexuels réguliers non protégés. Bien souvent c'est à cette occasion que la maladie est diagnostiquée.

3 AUTRES SIGNES

- DOULEURS PELVIENNES lors des rapports
- TROUBLES DIGESTIFS
- FATIGUE CHRONIQUE



DR K.ZOUITEN

échographie d'une patiente atteinte de l'endométriose

PHYSIOPATHOLOGIE



Présence de **muqueuse** utérine fonctionnelle hors de la cavité utérine, qui saigne lors des règles.

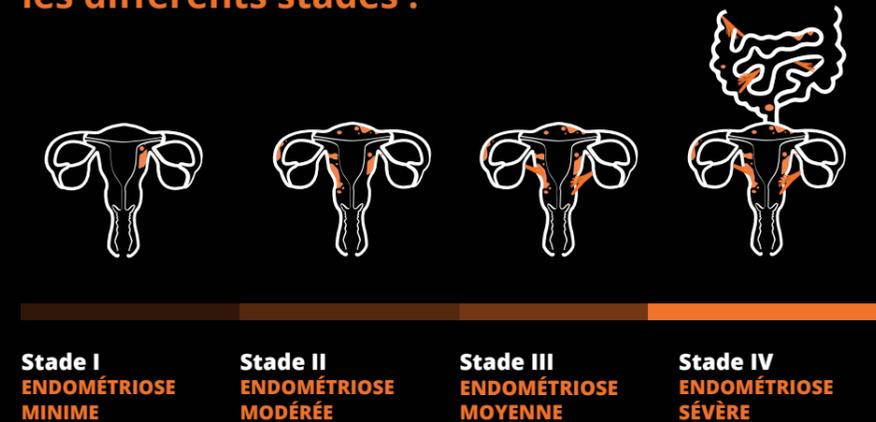
Progression et phénomènes inflammatoires :
Continuum évolutif : implants superficiels • kystes hémorragiques • nodules infiltrants (organes, nerfs) + adhérences.

Douleurs

ÉVOLUTION

L'endométriose est une maladie bénigne et n'évolue pas vers le cancer. L'évolution se fait par une extension loco-régionale qui permet de définir les stades de la maladie.

les différents stades :

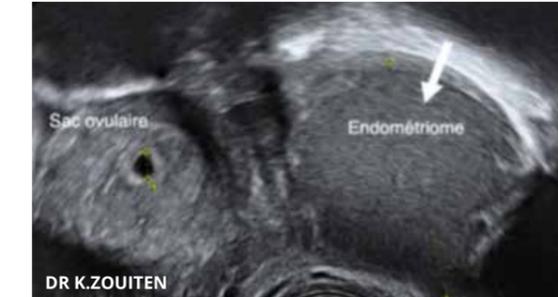


EXAMENS CLINIQUE ET PELVIEN

La douleur n'est pas en rapport avec le stade.

DIAGNOSTIC SAVOIR ÉCOUTER LA DOULEUR DES FEMMES : ENTENDRE ET COMPRENDRE

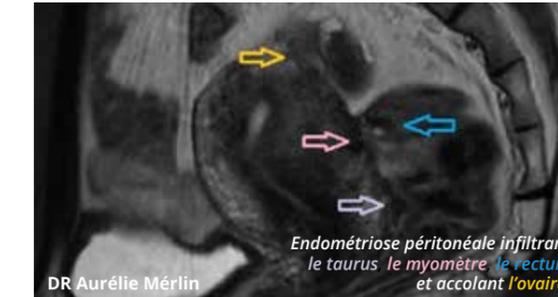
3 examens permettent de confirmer le diagnostic :
Dans les formes mineures l'imagerie peut être normale



DR K.ZOUITEN

Échographie

examen de principe qui permet d'étayer la suspicion clinique



DR Aurélie Mérclin

IRM

précise l'extension de la maladie



Coelioscopie

souvent à visée thérapeutique

LES ENJEUX DE SANTÉ ET LES ENJEUX ÉCONOMIQUES ?

→ L'enjeu de santé principal est la douleur et l'infertilité

→ Les enjeux économiques sont :
• Absentéismes scolaires / Au travail
• Errance de diagnostic
• Infertilité

ÉTIOLOGIE

L'endométriose est encore aujourd'hui une maladie mystérieuse et aucune hypothèse étiologique ne permet de la cerner. L'hypothèse la plus reconnue est celle émise en 1927 par le **Docteur John Albertson Sampson** : « ce sont les reflux de sang des règles qui seraient à son origine, lorsque celui-ci passe par les trompes et pénètre dans l'abdomen ». Mais cette hypothèse ne permet pas de rendre compte de tous les aspects de la maladie.

D'autres hypothèses non encore validées ont été émises :

- Hypothèse **immunologique**
- Hypothèse **métaplasique**
- Hypothèse **épigénétique**

OÙ EN SOMMES-NOUS ?

MARTINIQUE

Forme grave chez les plus jeunes

Évolution plus rapide

HEXAGONE

Forme grave 40 à 45 ans