

## **Dossier santé / prévention : l'endométriose**

Retour sur l'article santé du journal de mars 2019

### **L'endométriose est une maladie chronique généralement récidivante**

L'endomètre est le tissu qui tapisse l'utérus. Sous l'effet des hormones (œstrogènes), au cours du cycle, il s'épaissit en vue d'une potentielle grossesse, s'il n'y a pas fécondation, il se désintègre et saigne, ce qui correspond aux règles.

Chez la femme atteinte, des cellules vont remonter et migrer jusqu'aux trompes. Le tissu semblable au tissu endométrial qui se développe hors de l'utérus provoque alors des lésions, des adhérences et des kystes ovariens, (endométriomes) dans les organes colonisés ce qui réduit considérablement la fertilité.

### **Qui est concerné par l'endométriose ?**

Elle touche 1 femme sur 10, en âge de procréer et potentiellement, toutes les femmes réglées, quel que soit l'âge. Nombreuses en souffrent depuis la puberté avec des douleurs gynécologiques violentes.

Aujourd'hui, elle est diagnostiquée, souvent par hasard, avec un retard moyen de cinq années. Cette absence de diagnostic rapide entraîne un développement de la maladie avec des dommages notables à différents organes.

### **Quels sont les symptômes de l'endométriose ?**

Les douleurs se manifestent surtout dans la région pelvienne (partie inférieure du bassin) et sont souvent rythmées par les cycles menstruels et peuvent avoir pour origine :

- des lésions d'endométriose elles-mêmes,
- l'envahissement de nerfs par ces lésions,
- des réactions inflammatoires de l'organisme,
- des adhérences fibreuses et cicatricielles développées parfois entre les organes touchés.

### **Les douleurs se manifestent parfois en permanence, elles:**

- sont souvent éprouvantes (peu calmées par le paracétamol et les anti-inflammatoires non stéroïdiens),
- gênent les activités quotidiennes et sont responsables d'absentéisme professionnel,
- s'accroissent au fil du temps.

Leur intensité n'est liée ni au volume, ni à la taille des lésions, mais à leur profondeur de pénétration dans la paroi des organes. En cas de lésions profondes, des douleurs peuvent d'ailleurs survenir lors des changements de position.

### **Le traitement**

La mise en route d'un traitement est recommandée lorsque l'endométriose affecte la vie quotidienne ou le fonctionnement d'un organe.

Afin de réduire les lésions, le médecin prescrit des médicaments qui provoquent l'arrêt des règles (aménorrhée), qui permet d'atténuer ou de faire disparaître les douleurs et régresser les lésions.

Cependant, certaines lésions comme les adhérences, les endométriomes (situés au niveau de l'ovaire), les lésions fibreuses cicatricielles sont insensibles aux hormones et ne régressent pas.

Le choix du traitement est fixé en concertation avec la femme, en tenant compte des contre-indications des médicaments, de leurs effets indésirables possibles et de son état de santé. Il concerne :

> *Un traitement hormonal de première intention :*

- La contraception oestroprogestative qui supprime les règles.
- La [pose d'un système intra-utérin au lévonorgestrel](#) (stérilet ou dispositif intra-utérin).

> *Un traitement hormonal de deuxième intention*

- La [contraception microprogestative orale](#) au désogestrel.
- L'implant à l'étonogestrel, qui assure une contraception efficace.
- Les analogues de la gonadolibérine (GnRH) qui provoquent une baisse du taux d'œstrogènes et la suppression des règles et donc la disparition des saignements au niveau des lésions d'endométriose.

> *Selon les cas une intervention chirurgicale peut-être proposée, elle améliore considérablement les chances de tomber enceinte.*

### **Plus d'informations et renseignements**

**Pour tout renseignement** : Mme Glade KIBINDA, au CMS : 01 41 52 46 23

**Pour plus d'information** : [www.endofrance.org](http://www.endofrance.org)

Publié le 05 mars 2019