

Comprendre les **fibromes utérins**

Découvrez-en
les détails

Regardez la vidéo à partir
du lien ci-dessous pour savoir
comment vous préparer à
l'intervention chirurgicale*

www.fibromesetanemie.ca

* Veuillez consulter
votre médecin, car
une intervention
chirurgicale pourrait
être nécessaire pour
traiter les fibromes
utérins.

abbvie

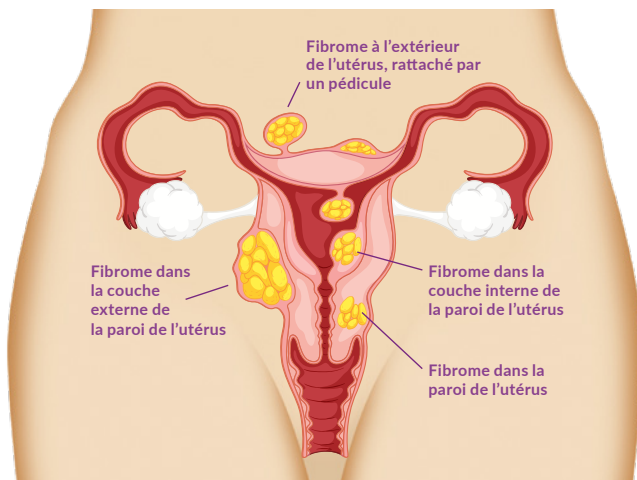
Qu'est-ce qu'un fibrome utérin?

Les fibromes utérins (aussi appelés myomes ou léiomyomes) sont des masses qui se forment dans la paroi de l'utérus. Ces masses sont bénignes (non cancéreuses) et peuvent causer des saignements menstruels anormaux, des douleurs et une pression pelviennes qui peuvent nuire aux activités de tous les jours.

Où les fibromes se trouvent-ils?

Les fibromes se trouvent le plus souvent dans l'utérus ou autour de l'utérus, comme l'illustre dans le diagramme ci-dessous.

Sièges des fibromes



D'après The American College of Obstetricians and Gynecologists (FAQ: Uterine Fibroids).

Symptômes courants

Les fibromes utérins peuvent entraîner un ou plusieurs des symptômes suivants :

- Changements pendant vos règles
 - Règles plus longues, plus fréquentes ou abondantes

- Crampes
- Saignements vaginaux entre les règles
- Faible quantité d'hémoglobine ou de globules rouges dans le sang en raison d'une perte excessive de sang. Vous pourriez alors vous sentir fatiguée, étourdie, essoufflée et faible.

- Douleur
 - Dans le bas du ventre ou le bas du dos
 - Pendant les relations sexuelles
- Pression
 - Difficulté à uriner ou besoin fréquent d'uriner
 - Constipation, douleur au rectum ou difficulté à éliminer les selles
- Augmentation du volume de l'abdomen
- Fausse couche
- Infertilité

Le type de symptômes est souvent lié au volume, au nombre et au siège des fibromes. Certains fibromes ne causent que très peu, voire aucun symptôme malgré leur taille.

Lien entre les symptômes et le siège des fibromes

Saignement excessif. Quand les fibromes se trouvent à l'intérieur ou à proximité de la paroi utérine, vous pourriez présenter des saignements menstruels irréguliers ou excessifs.

Douleur. Si vous éprouvez une douleur et des crampes intenses au bas du ventre (bassin) ou à l'abdomen, il se peut que vous ayez un fibrome qui grossit. De plus, les fibromes qui sont rattachés à l'utérus par un pédicule ou un fil fin peuvent se tordre et causer une douleur intense.

Pression. Si vous ressentez une pression dans le bassin, c'est peut-être que le fibrome appuie sur un organe avoisinant, dans le bas du ventre. Par exemple, un fibrome qui appuie à l'avant, sur votre vessie, peut vous faire uriner plus souvent ou vous donner l'impression que votre besoin d'uriner est urgent. Un fibrome qui appuie à l'arrière, sur le rectum, peut entraîner de la douleur au moment d'aller à la selle, des difficultés à aller à la selle (constipation), des hémorroïdes ou des changements dans la forme des selles.

Causes des fibromes utérins

Bien que la cause exacte des fibromes utérins soit inconnue, plusieurs raisons expliquent leur formation :

- **Causes génétiques.** Les cellules musculaires de la paroi de l'utérus peuvent subir une modification génétique et produire trop de tissu musculaire.
- **Causes hormonales.** Les œstrogènes et la progestérone (sécrétés principalement par les ovaires) peuvent stimuler la croissance des cellules musculaires de l'utérus en fibromes. Les fibromes régressent généralement après la ménopause (quand vous n'avez plus de règles) en raison de la réduction de la production d'hormones.
- **Autres causes liées aux facteurs de croissance.** Les substances qui aident au maintien de tissus sains normaux dans l'organisme, comme le facteur de croissance analogue à l'insuline, peuvent elles aussi influencer sur la croissance des fibromes.

Diagnostic des fibromes utérins

Les fibromes utérins sont souvent découverts pendant l'examen gynécologique de routine. Votre médecin peut remarquer des changements dans la forme ou le volume de l'utérus, ce qui indiquerait la présence de fibromes. Dans bien des cas, votre médecin prescrira des tests d'imagerie, comme une échographie pelvienne, pour confirmer ses observations. Il vous aidera ensuite à élaborer un plan de traitement qui vous conviendra.

Fibromes utérins et anémie

En raison des saignements abondants causés par les fibromes utérins, vous pourriez présenter une anémie. Cela signifie que la quantité de globules rouges ou d'hémoglobine dans votre organisme est trop faible pour lui permettre de bien fonctionner. Par conséquent, de nombreux symptômes peuvent se manifester, notamment de la fatigue et de la faiblesse.

Même la présence d'une légère anémie avant le traitement chirurgical des fibromes utérins accroît le risque d'incidence négative sur l'issue du traitement dans les 30 jours qui suivent.

Quels sont les traitements utilisés chez les femmes atteintes de fibromes utérins?

Si vous ne présentez aucun symptôme ou si vos symptômes sont légers et que vos fibromes sont de petite taille, votre médecin pourrait recommander l'« **attente sous surveillance** », des visites de suivi régulières et des échographies répétées.

Autrement, votre médecin peut vous proposer des médicaments qui **réduiront la croissance de vos fibromes** et/ou **atténueront les symptômes** causés par ces derniers. Si ces traitements sont inefficaces, il pourra recommander une intervention chirurgicale.

Parfois, on associe un traitement médical à une intervention chirurgicale.

Option de traitement : les médicaments

Les contraceptifs oraux

Les contraceptifs oraux sont souvent prescrits pour le traitement des règles abondantes et des fibromes. Ils sont efficaces à court terme pour réduire les saignements menstruels.

Comment les contraceptifs oraux agissent-ils?

Les contraceptifs oraux libèrent des œstrogènes et des progestatifs dans l'organisme qui amincissent la paroi de l'utérus, ce qui peut réduire les saignements menstruels.

Effets secondaires de la contraception orale*

- Maux de tête
- Nausées
- Sensibilité mammaire
- Saignements en dehors des règles

* Informez-vous auprès de votre professionnel de la santé pour connaître les autres effets secondaires possibles.

Le traitement progestatif

Des progestatifs peuvent être prescrits aux femmes qui ont des saignements anormaux associés à des fibromes utérins. Un progestatif est une forme de progestérone pouvant réduire la perte de sang menstruel chez les femmes qui ont des fibromes.

Comment le traitement progestatif agit-il?

Les progestatifs amincissent la paroi utérine, ce qui peut réduire la perte de sang menstruel.

Effets secondaires du traitement progestatif*

- Saignements parfois irréguliers et imprévisibles
- Courts cycles menstruels, saignottements, saignements abondants, ou absence de saignements
- Maux de tête
- Nausées
- Sensibilité mammaire

Les modulateurs sélectifs des récepteurs de la progestérone (MSRP)

Les MSRP se sont révélés efficaces pour réduire le volume des fibromes et de l'utérus, soulager les symptômes et réduire les saignements. Les MSRP se sont également révélés efficaces pour réduire l'anémie avant une intervention chirurgicale.

Comment les MSRP agissent-ils?

Le mode d'action des MSRP est encore incertain et à l'étude; cependant, ces médicaments auraient divers effets sur les tissus utérins qui réagissent à la progestérone.

Effets secondaires des MSRP*

- Bouffées de chaleur
- Fatigue
- Nausées
- Variation passagère des enzymes hépatiques (transaminases)
- Changements de l'endomètre

Le système intra-utérin (SIU) à libération d'hormone

Le SIU est un petit dispositif intra-utérin en forme de T qui est introduit et laissé jusqu'à cinq ans à la fois dans l'utérus, où il libère un progestatif. Le SIU peut être efficace pour réduire les saignements menstruels.

Comment le SIU agit-il?

Le SIU libère un progestatif qui entraîne l'amincissement de la paroi utérine, ce qui pourrait réduire la perte de sang menstruel.

Effets secondaires des SIU*

- Saignements irréguliers ou saignottements au cours des 3 à 6 premiers mois
- Maux de tête
- Nausées
- Dépression
- Sensibilité mammaire

Le traitement par les agonistes de l'hormone de libération des gonadotrophines (GnRH)

Les agonistes de la GnRH sont des hormones qui se sont révélées efficaces pour réduire l'anémie, les symptômes liés aux fibromes et le volume des fibromes avant une intervention chirurgicale.

Comment les agonistes de la GnRH agissent-ils?

Le traitement par un agoniste de la GnRH entraîne une diminution du taux d'œstrogènes. Ce taux se rapproche alors de celui que l'on observe chez la femme ménopausée.

Effets secondaires du traitement par un agoniste de la GnRH*

- Perte de densité minérale osseuse
- Bouffées de chaleur
- Sautes d'humeur
- Sécheresse vaginale
- Diminution du volume des seins
- Maux de tête

En raison de ces effets secondaires, les agonistes de la GnRH ne sont utilisés que pendant de courtes périodes.

* Informez-vous auprès de votre professionnel de la santé pour connaître les autres effets secondaires possibles.

Option de traitement : l'intervention chirurgicale

Dans certains cas, quand les méthodes non effractives (sans transpercer la peau) ne donnent aucun résultat, une intervention chirurgicale est le meilleur moyen de traiter les fibromes utérins. La nature de l'intervention peut aller de la chirurgie mineure à la chirurgie majeure. Votre professionnel de la santé discutera avec vous des types de chirurgie possibles. Le volume, le siège et le nombre de fibromes, de même que votre désir d'avoir des enfants ou de conserver votre utérus, sont des facteurs clés à prendre en considération au moment de choisir le type de chirurgie approprié.

Avant la chirurgie, votre médecin pourrait vous prescrire des médicaments comme un agoniste de la GnRH ou un MSRP. Les agonistes de la GnRH et les MSRP se sont révélés efficaces pour réduire l'anémie et le volume des fibromes avant la chirurgie. Demandez à votre médecin quelles options vous sont offertes et vous conviennent.

Myomectomie

Cette intervention vise à enlever seulement les fibromes et à laisser la portion saine de l'utérus intacte. Cette intervention pourrait préserver votre capacité à devenir enceinte. Elle peut être pratiquée de trois façons, selon le volume et le siège des fibromes.

- **Hystéroscopie.** Un télescope vidéo fin doté d'une lumière est introduit par le vagin pour regarder à l'intérieur de l'utérus et retirer les fibromes. Seuls les fibromes qui se forment dans la **cavité** de l'utérus conviennent à ce type de myomectomie. Les fibromes qui se trouvent **dans** la paroi de l'utérus ne peuvent pas être enlevés à l'aide de cette technique.
- **Laparotomie.** Le chirurgien enlève les fibromes par une incision pratiquée dans l'abdomen.
- **Laparoscopie.** Le chirurgien utilise un télescope fin pour regarder à l'intérieur de la cavité pelvienne et enlever les fibromes à l'aide de petits instruments. Pour cette intervention, deux petites incisions sont généralement pratiquées dans l'abdomen.. Parfois, des instruments robotisés peuvent être utilisés pour effectuer ces interventions. Il s'agit alors de myomectomie laparoscopique ou robotisée.

Hystérectomie

L'hystérectomie est une intervention majeure qui consiste en l'ablation chirurgicale de l'utérus.

Dans les cas graves, votre médecin peut aussi recommander l'ablation des ovaires et des trompes de Fallope. Si vous n'êtes toujours pas ménopausée, vous pourrez peut-être conserver vos ovaires et vos trompes de Fallope. Les ovaires produisent des hormones qui aident à maintenir la densité osseuse et la santé sexuelle, même après l'ablation de l'utérus.

Après une hystérectomie, vous ne pouvez plus avoir d'enfants. De plus, selon votre âge, l'ablation des ovaires peut induire des symptômes de ménopause. L'hystérectomie peut être pratiquée au moyen d'une incision abdominale (laparotomie), par voie vaginale ou par laparoscopie, ce qui permet une convalescence plus rapide.

Point d'incision pour l'hystérectomie



Interventions à effraction minimale (moins invasives)

Il existe des interventions à effraction minimale, comme l'embolisation des artères utérines, qui permettent de traiter les fibromes utérins sans ablation chirurgicale.

Il faut retenir cependant qu'aucun traitement en soi des fibromes utérins n'est supérieur aux autres et que souvent, l'association de traitements médicaux ou chirurgicaux est nécessaire, selon vos exigences et vos symptômes.

Vivre avec des fibromes utérins

Savoir comment prendre en charge vos symptômes peut contribuer à votre mieux-être.

Modifications des habitudes de vie

Vous pouvez apporter certains changements à vos habitudes de vie pour mieux vous sentir. Par exemple, faire régulièrement de l'exercice et avoir une alimentation équilibrée peut aider.

De plus, vous pouvez essayer des trucs simples, comme placer une bouillotte ou un coussin chauffant sur votre ventre pour détendre vos muscles, ou prendre un bain. Pour réduire la pression sur votre dos quand vous vous reposez, essayez de placer un oreiller sous vos genoux ou couchez-vous sur le côté, les genoux pliés contre votre poitrine.

Des traitements comme l'acupuncture et la massothérapie peuvent aussi être utiles.

Ces changements simples à vos habitudes de vie peuvent contribuer à soulager certains des symptômes associés aux fibromes utérins.

Gestion de la douleur

Votre professionnel de la santé peut recommander des analgésiques.

Vous pouvez prendre des analgésiques en vente libre, comme l'ibuprofène et l'acétaminophène, pour réduire la douleur causée par les fibromes utérins. Demandez à votre pharmacien quel analgésique vous convient le mieux.

Pour de plus amples renseignements sur votre état ou votre traitement, adressez-vous à votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus sur les fibromes utérins

Veillez visiter le www.tesregles.ca.

Présenté par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC).

Notes

Regardez la vidéo à partir du lien ci-dessous pour savoir comment vous préparer à l'intervention chirurgicale*

www.fibromesetanemie.ca



MEMBRE DE
MÉDICAMENTS
NOVATEURS
CANADA



abbvie.ca

Imprimé au Canada
© Corporation AbbVie
LUF/008-18F – avril 2018

**Chez AbbVie, nous croyons
que le soutien aux patients
constitue une partie importante
du traitement.**

* Veuillez consulter votre médecin, car une intervention chirurgicale pourrait être nécessaire pour traiter les fibromes utérins.

abbvie