

Comprendre et prendre en charge **l'endométriose**

Ce que vous devez
savoir au sujet
des traitements
possibles



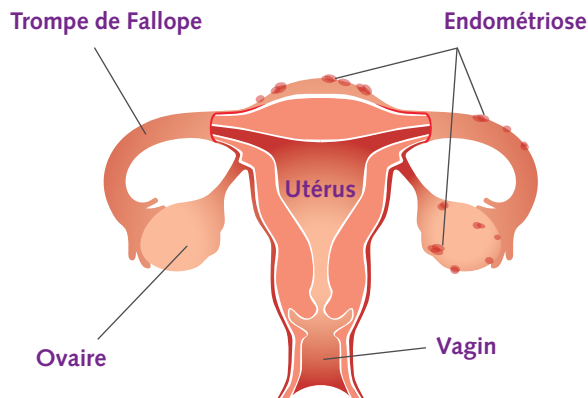
L'ENDOMÉTRIOSE

L'endométriose est une affection chronique et récurrente caractérisée par la présence de tissu endométrial (le tissu qui recouvre normalement l'intérieur de l'utérus) à l'extérieur de l'utérus, sur d'autres organes.

Les fragments de tissu endométrial qui croissent à l'extérieur de l'utérus sont aussi appelés *lésions* ou *implants*. On les retrouve le plus souvent sur les ovaires, les trompes de Fallope et les surfaces externes de l'utérus, des intestins et d'autres organes de l'abdomen.

Comme vous l'apprendrez dans ce livret, l'endométriose N'est PAS une forme de cancer et peut être prise en charge avec succès de diverses façons.

L'endométriose peut entraîner des douleurs intenses, cycliques ou constantes, dans le bassin ou le bas-ventre, qui perturbent vos activités quotidiennes habituelles, votre santé et votre bien-être.



CAUSES DE L'ENDOMÉTRIOSE

Bien que la cause exacte de cette affection soit inconnue, plusieurs théories ont été avancées :

- Le sang menstruel transportant des cellules endométriales peut remonter par les trompes de Fallope jusque dans la cavité pelvienne.
- Des cellules endométriales inactives peuvent être présentes dans la cavité pelvienne dès la naissance.
- Les lésions peuvent apparaître si le système immunitaire n'est pas suffisamment actif pour empêcher leur croissance et leur prolifération.
- Des cellules endométriales peuvent circuler dans les vaisseaux sanguins jusqu'à la cavité pelvienne.
- Certaines femmes peuvent être porteuses des gènes qui les prédisposent à l'endométriose; la recherche a montré qu'une femme est de 3 à 10 fois plus à risque de développer de l'endométriose si sa mère ou sa sœur en est atteinte.



SYMPTÔMES COURANTS

Vos symptômes d'endométriose peuvent changer au fil du temps, mais vous éprouvez probablement l'un ou plusieurs des symptômes suivants :

- Crampes et douleurs menstruelles
- Douleurs pelviennes (dans le bas-ventre)
- Douleurs pendant les rapports sexuels

Vos symptômes

Chaque femme éprouve ses propres symptômes. Ceux-ci peuvent s'aggraver pendant les règles ou apparaître au milieu de chaque cycle. Quels sont vos symptômes actuels?

Répondez par « oui » ou par « non » aux questions suivantes :

CRAMPES

- | | OUI | NON |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Devez-vous limiter vos activités habituelles chaque mois en raison de règles douloureuses? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Les crampes sont-elles plus douloureuses d'année en année? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Les crampes apparaissent-elles au milieu du cycle menstruel? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Les crampes sont-elles accompagnées de nausées, de vomissements ou de troubles intestinaux (p. ex., constipation ou diarrhée)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

DOULEURS PELVIENNES

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| • Est-ce que certains mouvements ou certaines positions entraînent des douleurs pelviennes? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Avez-vous des douleurs dans le bas du dos avant ou pendant vos règles? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Éprouvez-vous de la douleur lorsque vous urinez ou lorsque vous allez à la selle? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

DOULEURS PENDANT LES RAPPORTS SEXUELS

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Évitez-vous les relations sexuelles en raison de douleurs? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Avez-vous des douleurs profondes dans le vagin pendant les relations sexuelles? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Les relations sexuelles sont-elles plus douloureuses à certains moments pendant le mois ou dans certaines positions? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

VOTRE CYCLE MENSTRUEL

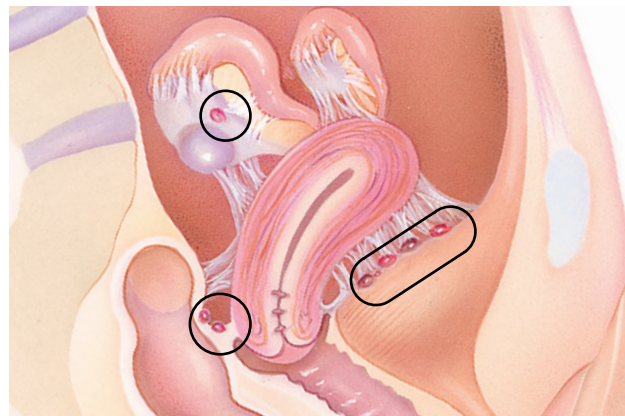
Pour la plupart des femmes, le cycle menstruel dure environ 28 jours. Chaque mois, sous l'effet d'un signal envoyé par le cerveau, vos ovaires produisent des hormones sexuelles (les œstrogènes et la progestérone) qui stimulent l'ovulation. Pendant les premières semaines de chaque cycle, la membrane qui tapisse l'intérieur de l'utérus épaissit et se développe. Si vous ne devenez pas enceinte, la membrane est évacuée lors des menstruations.

Chez les femmes souffrant d'endométriose, les lésions implantées à l'extérieur de l'utérus réagissent aux fluctuations du taux d'œstrogènes, qui sont des hormones féminines importantes. Ces lésions se comportent comme la membrane qui tapisse l'intérieur de l'utérus. Ainsi, elles se développent, puis se dégradent et saignent durant le cycle menstruel. Comme le sang ne peut être évacué, les tissus environnants peuvent devenir enflés et sensibles.

De mois en mois, la dégradation et les saignements peuvent aboutir à une inflammation et à la formation de cicatrices qui peuvent générer de la douleur, surtout avant et pendant les menstruations.

Les lésions d'endométriose peuvent varier en forme et en couleur. Elles peuvent être aussi petites que des grains de sable ou aussi grosses qu'un pamplemousse.

Les lésions peuvent causer des saignements douloureux pendant les menstruations

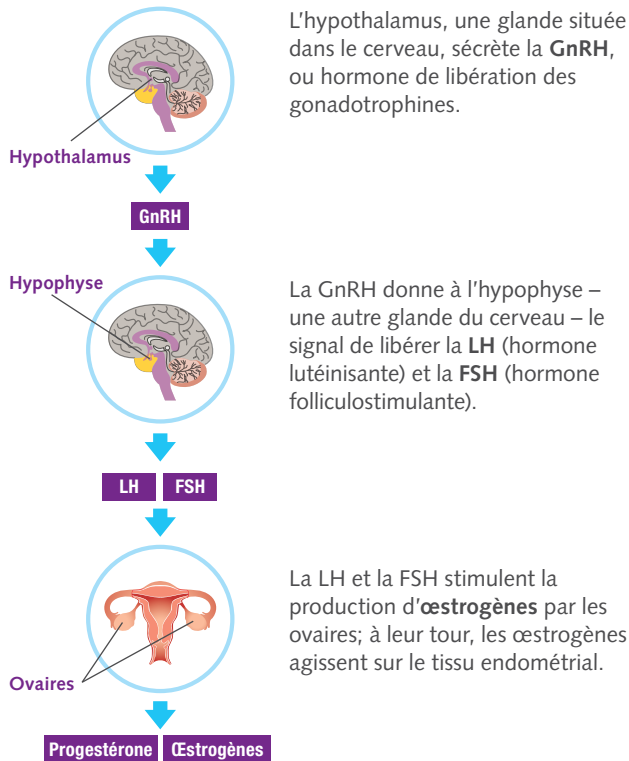


○ = Lésions

LES HORMONES ET L'ENDOMÉTRIOSE

Bien qu'on ne connaisse pas la cause de l'endométriose, des experts ont observé que la présence d'œstrogènes l'aggravait. Or, les œstrogènes sont présents en grande quantité durant la période de fertilité de la femme – de l'adolescence à la quarantaine avancée. Étant donné que l'endométriose est un processus qui dépend des œstrogènes, elle est susceptible d'apparaître pendant la période de fertilité.

Comment les œstrogènes sont-ils produits?



À la **ménopause**, la quantité d'œstrogènes dans le corps diminue, et les menstruations cessent pour de bon. Les symptômes de l'endométriose ont tendance à s'atténuer lorsque la femme atteint la ménopause.

DIAGNOSTIC DE L'ENDOMÉTRIOSE

L'évaluation médicale

L'endométriose, ou toute autre cause de vos symptômes, ne peut être diagnostiquée qu'à la suite d'une évaluation médicale approfondie. Votre professionnel de la santé commencera par vous poser des questions sur vos symptômes. Un examen gynécologique et un ou plusieurs tests peuvent s'avérer nécessaires. Votre professionnel de la santé vous aidera ensuite à élaborer un plan de traitement qui vous conviendra.

Antécédents médicaux

Vos antécédents personnels de troubles menstruels, intestinaux et urinaires peuvent contribuer à déterminer la cause de votre état. On peut vous poser des questions semblables à celles-ci :

- À quel âge avez-vous eu vos premières règles?
- Vos crampes ou autres symptômes menstruels ont-ils commencé dès les premières règles ou seulement quelques années plus tard?
- Est-ce qu'une femme de votre famille (mère, tante, sœur) est atteinte d'endométriose?

Vos réponses à des questions de ce genre peuvent aider votre professionnel de la santé à établir un diagnostic.

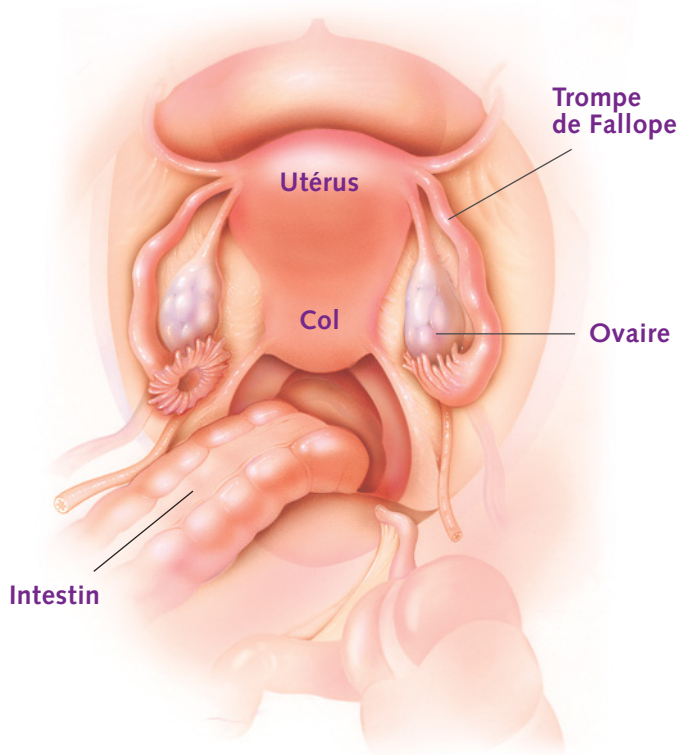
STADES DE L'ENDOMÉTRIOSE

Votre professionnel de la santé peut avoir recours à la laparoscopie pour évaluer le stade de votre endométriose. Il est important de connaître le stade pour planifier le traitement et faire le suivi.

Les stades sont classés comme suit : minimal (stade I), léger (stade II), modéré (stade III) ou grave (stade IV).

Plusieurs facteurs sont pris en compte pour déterminer le stade, notamment le nombre, la taille et l'emplacement des lésions. Le stade dépend aussi de la région touchée et de la distance entre les lésions et les autres organes.

Votre professionnel de la santé peut utiliser cette image pour vous montrer l'emplacement de vos lésions



UN TRAITEMENT POSSIBLE : L'HORMONOTHÉRAPIE

Des médicaments hormonaux, dont les suivants, peuvent servir à traiter l'endométriose :

- Contraceptifs hormonaux combinés
- Médicaments à base de progestérone (ou traitement progestatif)
- Agonistes de la GnRH associés à une hormonothérapie adjuvante (faible dose d'œstrogènes et [ou] de progestatifs)
- Antagonistes de la GnRH
- Ou d'autres remèdes pour la prise en charge des symptômes

Contraceptifs hormonaux combinés

Les contraceptifs hormonaux combinés peuvent être pris de façon continue, sans pause de 7 jours chaque mois. Cette méthode empêche les menstruations et peut être une option utile chez les femmes dont les symptômes d'endométriose sont à leur apogée pendant cette période.

Comment les contraceptifs hormonaux combinés agissent-ils?

Ils réduisent la douleur causée par l'endométriose en empêchant les menstruations et en inhibant l'évolution de l'endométriose.

Effets secondaires des contraceptifs hormonaux combinés

Effets secondaires possibles :

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

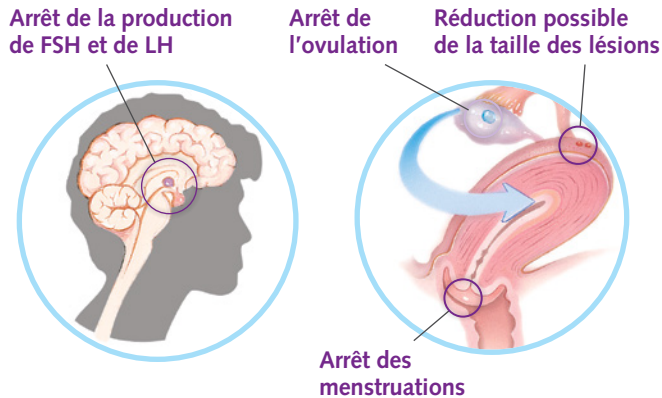
Informez-vous auprès de votre professionnel de la santé des autres effets secondaires possibles des traitements hormonaux combinés.

Traitement progestatif

Les progestatifs sont fréquemment utilisés comme méthode de contraception et ont été étudiés dans le soulagement de la douleur causée par l'endométriose. Ils peuvent être administrés sous forme de comprimés ou d'injections. Il peut s'agir d'une option intéressante pour les femmes atteintes d'endométriose qui ont subi une hystérectomie.

Comment le traitement progestatif agit-il?

Ce type de traitement aide à réduire les effets des œstrogènes, qui stimulent la croissance de lésions endométriales dans votre organisme.



Effets secondaires du traitement progestatif

Avec les progestatifs administrés par injection, il peut y avoir un délai entre la fin du traitement et la reprise de l'ovulation. Ce type de traitement n'est donc pas une bonne option si vous désirez concevoir un enfant dans un avenir rapproché. De plus, le traitement progestatif peut occasionner des saignements intermenstruels.

Informez-vous auprès de votre professionnel de la santé des autres effets secondaires possibles du traitement progestatif.

Système intra-utérin (SIU)

Il s'agit d'une méthode contraceptive efficace qui consiste à insérer dans l'utérus un dispositif en T libérant un médicament. Cette méthode peut être efficace pour soulager la douleur causée par l'endométriose.

Comment le système intra-utérin agit-il?

Le système intra-utérin libère une hormone progestative (le lévonorgestrel) qui contrecarre les effets des œstrogènes sur une période de cinq ans, ou jusqu'à ce qu'il soit retiré par un professionnel de la santé.

Effets secondaires du système intra-utérin

Les effets secondaires, dont les suivants, sont comparables à ceux des autres traitements hormonaux :

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

Informez-vous auprès de votre professionnel de la santé des autres effets secondaires possibles du système intra-utérin.

Traitement par les agonistes de la GnRH

Un agoniste de la GnRH (ou agoniste de l'hormone de libération des gonadotrophines) est une hormone, administrée par injection ou par vaporisation nasale. Il arrêtera vos menstruations et, par conséquent, contribuera à soulager la douleur causée par l'endométriose ainsi qu'à réduire la taille des lésions d'endométriose.

Comment les agonistes de la GnRH agissent-ils?

Ce type de traitement entraîne une diminution du taux d'œstrogènes, qui équivaut alors à celui d'une femme ménopausée.

Effets secondaires du traitement par un agoniste de la GnRH

Comme ce type de médicament réduit les taux d'œstrogènes, ses effets secondaires sont souvent semblables aux symptômes de la ménopause :

- Perte de densité minérale osseuse (DMO)
- Bouffées de chaleur
- Sautes d'humeur
- Sécheresse vaginale
- Maux de tête

Informez-vous auprès de votre professionnel de la santé des autres effets secondaires possibles des agonistes de la GnRH.

Ces effets secondaires peuvent être soulagés au moyen d'une hormonothérapie adjuvante, qui consiste en une faible dose d'œstrogènes et (ou) de progestatifs. L'hormonothérapie adjuvante est souvent prescrite en association avec un agoniste de la GnRH.

Traitement par un antagoniste des récepteurs de la GnRH

Les antagonistes des récepteurs de la GnRH (ou antagonistes des récepteurs de l'hormone de libération des gonadotrophines) sont utilisés pour traiter les symptômes douloureux de l'endométriose, comme la douleur pendant ou entre les règles, ou encore la douleur ou l'inconfort dans les régions du bas-ventre ou du bassin.

Comment les antagonistes des récepteurs de la GnRH agissent-ils?

Ces traitements réduisent la quantité d'œstrogènes dans le corps, ce qui entraîne la dégradation des lésions d'endométriose qui se développent en dehors de l'utérus et, en conséquence, un soulagement de la douleur. Un tel traitement contribue souvent à atténuer les symptômes douloureux de l'endométriose en l'espace d'un mois, en plus de réduire le recours aux antidouleurs pour soulager ces symptômes.

Effets secondaires du traitement par un antagoniste du récepteur de la GnRH

Les effets secondaires les plus fréquents sont :

- Bouffées de chaleur
- Maux de tête
- Dérangements d'estomac (nausées)

Informez-vous auprès de votre professionnel de la santé des autres effets secondaires possibles des antagonistes des récepteurs de la GnRH.

D'autres effets secondaires fréquents des antagonistes du récepteur de la GnRH sont : anxiété, modification du cycle menstruel, difficultés à dormir, écoulement nasal, congestion nasale, mal de gorge, infection des sinus, rhume et douleurs articulaires.

Danazol

Le danazol est une hormone qui se prend par voie orale et qui provoque l'arrêt des menstruations. Il est efficace contre la douleur causée par l'endométriose.

Comment le danazol agit-il?

Le danazol est une hormone masculine faible qui fait baisser les taux d'œstrogènes et de progestérone chez la femme.

Effets secondaires du danazol

Exemples d'effets secondaires du danazol :

- Gain de poids
- Acné
- Augmentation de la pilosité
- Hausse du taux de cholestérol
- Diminution du volume des seins

Informez-vous auprès de votre professionnel de la santé des autres effets secondaires possibles du danazol.

UN TRAITEMENT POSSIBLE : L'INTERVENTION CHIRURGICALE

Dans certains cas, une intervention chirurgicale est conseillée pour traiter l'endométriose. Le type d'intervention peut varier grandement, allant de la chirurgie mineure à l'ablation complète de tous les organes reproducteurs. Votre professionnel de la santé discutera avec vous des types d'opérations possibles et de leurs effets sur votre fertilité. Votre âge, la gravité de l'endométriose et votre désir d'avoir des enfants sont des facteurs clés pour déterminer le traitement chirurgical qui vous convient le mieux.

La laparoscopie chirurgicale

Une laparoscopie est souvent pratiquée pour diagnostiquer, mais aussi pour traiter l'endométriose. Guidé par une image vidéo et de minuscules instruments, le médecin peut éliminer les lésions. La laparoscopie est une technique peu effractive qui ne nécessite que quelques petites incisions abdominales, ce qui limite les saignements, la formation de cicatrices et la douleur postopératoire. Elle est souvent réalisée dans des services de consultations externes. Une fois à la maison, vous aurez besoin de trois à dix jours pour vous remettre complètement.

La laparotomie

Au cours de cette intervention abdominale lourde, le chirurgien retire des plaques d'endométriose. L'incision nécessaire est plus grande que celle qu'on pratique pour la laparoscopie, ce qui fait qu'on parle souvent de chirurgie à ciel ouvert. On n'opte pour la laparotomie que lorsque la laparoscopie ou l'hystérectomie ne conviennent pas.

L'hystérectomie

Dans les stades avancés d'endométriose, si tous les traitements médicaux et les traitements chirurgicaux peu effractifs ont échoué, l'ablation de l'utérus (avec ou sans les ovaires) peut être la seule façon de soulager les symptômes. Parfois, quand les dommages causés par l'endométriose sont importants, l'hystérectomie totale (ablation de l'utérus, des ovaires et des trompes de Fallope) peut s'imposer. L'ablation des ovaires n'est toutefois réalisée qu'en cas d'absolue nécessité. L'intervention chirurgicale lourde est souvent le traitement de dernier recours de l'endométriose.

VIVRE AVEC L'ENDOMÉTRIOSE

Une fois que vous savez que vous souffrez d'endométriose, vous devez penser aux traitements qui s'offrent à vous. Il y a aussi certaines choses que vous pouvez faire pour mieux vous sentir.

Modification des habitudes de vie

Si vous recevez un diagnostic d'endométriose, votre professionnel de la santé vous parlera de vos habitudes de vie. Des changements à votre programme d'exercices physiques et de relaxation et le maintien d'habitudes alimentaires saines pour demeurer en santé peuvent aider à soulager les symptômes de l'endométriose.

Maîtrise des émotions fortes

En plus des épisodes de douleur, vous risquez d'éprouver des troubles émotionnels ou des changements brusques d'humeur. Vous pouvez vous sentir irritée, confuse ou déprimée. Ne souffrez pas en silence. Parler à une personne de confiance peut vous faire beaucoup de bien, de même que faire des activités qui vous plaisent.

Gestion de la douleur

Certains des traitements utilisés dans les cas d'endométriose peuvent prendre au moins un cycle menstruel avant d'être efficaces. C'est pourquoi votre professionnel de la santé peut vous recommander de prendre des analgésiques en attendant que le traitement à long terme fasse effet.

Vous pouvez prendre des médicaments en vente libre, comme des anti-inflammatoires non stéroïdiens (de l'aspirine et de l'ibuprofène, par exemple). Ils seront plus efficaces si vous les prenez avant que la douleur s'installe et si vous prenez une dose toutes les six heures pour maintenir le soulagement.

DÉPISTAGE PRÉCOCE

Les crampes et les douleurs intenses pendant les règles ne sont pas normales. Une adolescente qui souffre de crampes intenses ou de saignements excessifs devrait être examinée par un professionnel de la santé. Cela est encore plus important si une proche parente souffre d'endométriose.

Il y a de l'espoir

La recherche sur les causes de l'endométriose se poursuit, tout comme l'évaluation de nouveaux traitements.

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS SUR L'ENDOMÉTRIOSE

Visitez le site www.TesRègles.ca, présenté par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC).

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



NOTES

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

abbvie.ca

Imprimé au Canada
© Corporation AbbVie
LEX/021F – février 2019



MEMBRE DE
MÉDICAMENTS
NOVATEURS
CANADA

abbvie