



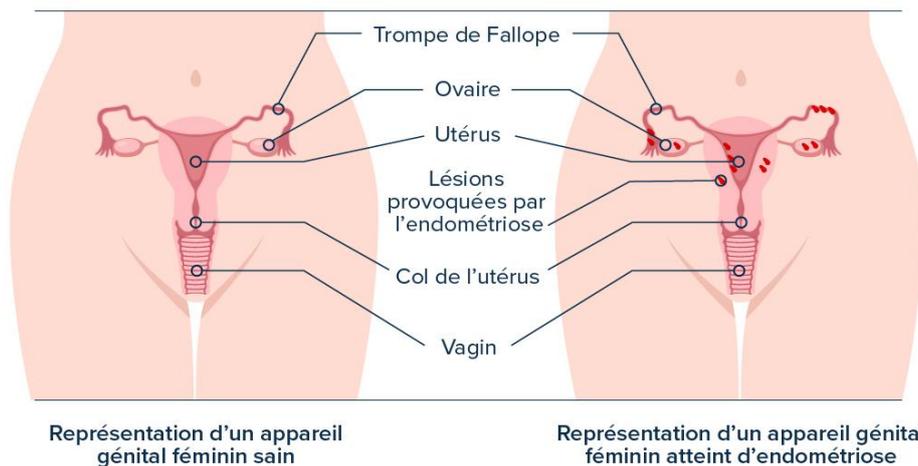
## L'endométriose

Aujourd'hui, l'endométriose concernerait 1 personne menstruée sur 10 en France. La maladie tarde à être diagnostiquée avec un délai moyen de 7 ans.



### Qu'est-ce que c'est ?

L'endométriose est une maladie gynécologique inflammatoire et chronique fréquente qui touche près de 10 % des femmes. Elle se caractérise par la présence, hors de la cavité utérine, de tissu semblable à celui de la muqueuse de l'utérus (appelée endomètre). Elle évolue de la puberté à la ménopause.

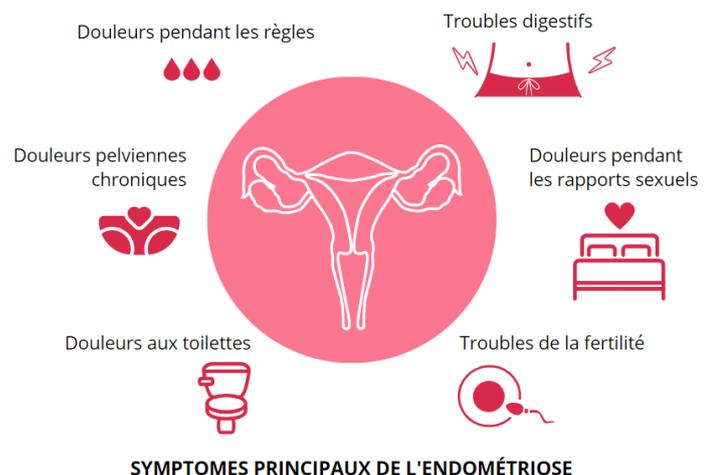


### Symptômes de la maladie

L'endométriose provoque des douleurs plus ou moins fortes dans le bas du ventre, en particulier pendant les règles ou lors des rapports sexuels. Elle passe parfois inaperçue. Elle est alors découverte lors d'un bilan par exemple d'infertilité dont elle est une cause fréquente.

Les principaux symptômes de l'endométriose sont :

- Règles douloureuses
- Infertilité
- Troubles digestifs
- Troubles urinaires
- Fatigue chronique
- Douleurs pelviennes
- Dyspareunie (douleurs pendant et après les rapports sexuels)



SYMPTOMES PRINCIPAUX DE L'ENDOMÉTRIOSE



## Dépistage

---

Un examen clinique (examen gynécologique) est souvent nécessaire pour aider au diagnostic et orienter la prescription d'une échographie ou d'une IRM. Il peut inclure un toucher vaginal et/ou un toucher rectal, qui peuvent se révéler utiles avant une prise en charge chirurgicale pour préciser la nature ou l'anatomie des lésions et leurs retentissements. Cet examen ne sera pas pratiqué chez les jeunes personnes vierges.

Selon les recommandations de la Haute autorité de santé (HAS), l'échographie pelvienne est l'examen de 1<sup>er</sup> intention pour le diagnostic de l'endométriose. En 2<sup>e</sup> intention l'IRM est proposée. Ces examens d'imagerie doivent être réalisés par des radiologues qui sont formés à l'endométriose.

## Traitement

---

**Il n'existe pas aujourd'hui de traitements définitifs de l'endométriose**, même si l'hormonothérapie et/ou la chirurgie peuvent endiguer l'évolution de cette maladie durant plusieurs années selon les cas.

**Traitement hormonal** : Afin de réduire les lésions d'endométriose le médecin prescrit des médicaments qui provoquent l'arrêt des règles. Grâce à la suppression des règles et donc la disparition des saignements au niveau des lésions d'endométriose, les douleurs s'atténuent ou disparaissent et les lésions régressent. Cependant, certaines lésions comme les adhérences et les lésions fibreuses cicatricielles sont insensibles aux hormones et ne régressent pas grâce à ce traitement.

**Traitement chirurgical** : Une intervention chirurgicale peut être nécessaire. Elle est alors programmée en concertation avec plusieurs spécialistes : gynéco-obstétricien, urologue (spécialiste de l'appareil urinaire), chirurgien digestif, etc.

L'intérêt de la chirurgie est étudié :

- en cas d'endométriose douloureuse, non contrôlé par le traitement médicamenteux ;
- en présence d'une infertilité avec désir de grossesse et selon les organes atteints par l'endométriose, sous réserve que la chirurgie apporte plus d'avantages (ex. : diminution des douleurs, amélioration de la fécondité) que d'inconvénients (ex. : incontinence urinaire).

## Bon à savoir

---



Le président de la République, Emmanuel Macron, a annoncé le 11 janvier 2022 le lancement d'une Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose. Ce jour-là, l'endométriose devient enfin une cause nationale, un enjeu de santé publique.