

Les options de traitement pour les fibromes utérins

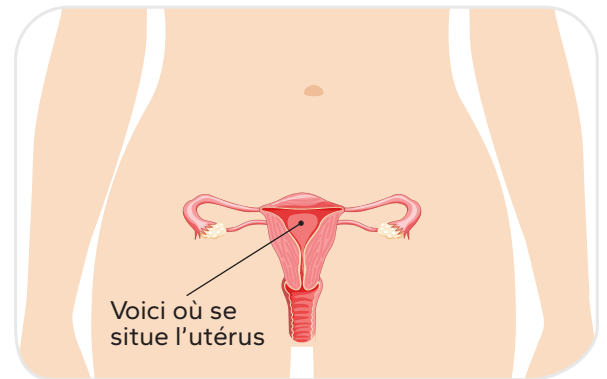
Gynécologie



Les fibromes utérins sont des masses bénignes qui se développent dans l'utérus. Ils sont fréquents. En général, les femmes découvrent qu'elles ont des fibromes lors d'un examen physique ou d'une échographie demandée par leur médecin.

Quels sont les symptômes courants associés aux fibromes ?

- Des règles qui durent plus d'une semaine (prolongées).
- Des règles abondantes qui provoquent des saignements à travers les vêtements.
- Une douleur ou une pression dans le bassin ou le bas du dos.
- Un besoin d'aller aux toilettes souvent.
- Des problèmes de fertilité.



Quelles sont les options de traitement ?

Les fibromes utérins n'ont pas tous besoin d'être traités.

Ce sont les symptômes associés aux fibromes qui sont traités.

Les options de traitement sont nombreuses et peuvent être combinées.

Le choix se fait selon :

- Vos problèmes (saignements abondants ou pression pelvienne).
- Vos fibromes (taille et localisation).
- Votre désir de préserver votre fertilité et votre utérus.
- Les risques et conséquences de chaque traitement.

Votre médecin vous conseillera sur les meilleures options pour vous.

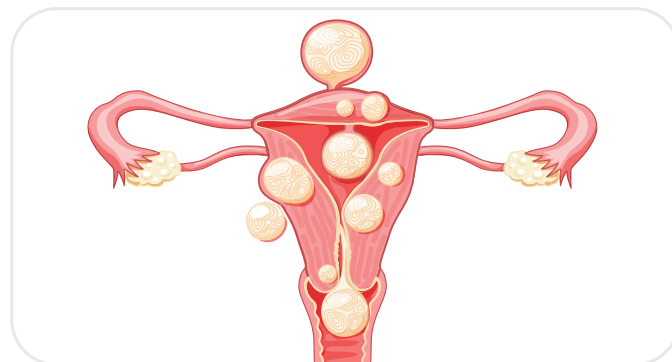


Les options de traitement pour les fibromes utérins

VOICI QUELQUES OPTIONS DE TRAITEMENT POUR LES FIBROMES UTÉRINS

Médication

Les saignements abondants peuvent être traités par de la médication (avec ou sans hormone) sans toucher directement les fibromes.

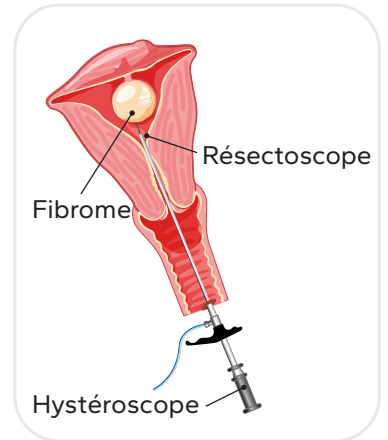


	But	Prise	Autres effets
Fer	<ul style="list-style-type: none"> Corrige l'anémie. 	<ul style="list-style-type: none"> Comprimé par la bouche. ou Par injection dans les veines (intraveineuse). 	<ul style="list-style-type: none"> Ne change pas les cycles ni la taille des fibromes.
Anti-inflammatoires	<ul style="list-style-type: none"> Réduit la douleur. Réduit les saignements. 	<ul style="list-style-type: none"> Lors des règles intenses, comprimé(s) par la bouche, 2 à 4 fois par jour. 	<ul style="list-style-type: none"> Ne change pas les cycles ni la taille des fibromes.
Acide tranexamique Cyklokapron ^{MD}	<ul style="list-style-type: none"> Réduit les saignements. 	<ul style="list-style-type: none"> Lors des règles abondantes, jusqu'à 3 comprimés par la bouche, 3 fois par jour. 	<ul style="list-style-type: none"> Ne change pas les cycles ni la taille des fibromes.
Progestatifs avec ou sans œstrogènes Oral, timbre, anneau vaginal, stérilet ou injection.	<ul style="list-style-type: none"> Réduit les saignements. Peut réduire la douleur. 	<ul style="list-style-type: none"> Prise variable selon le produit choisi. 	<ul style="list-style-type: none"> Change ou arrête les cycles. Ne change pas la taille des fibromes.
Modulateurs de la GnRH Injections de Depo-Lupron ^{MD} Comprimés de Myfembree ^{MD}	<ul style="list-style-type: none"> Réduit les saignements. Réduit la pression dans le bas du ventre. Réduit la douleur. 	<ul style="list-style-type: none"> En continu. Injection de Depo-Lupron^{MD} chaque mois ou 3 mois. Comprimé par la bouche de Myfembree^{MD} chaque jour. 	<ul style="list-style-type: none"> Change ou arrête les cycles. Réduit la taille des fibromes. Peut causer des bouffées de chaleur et de l'ostéoporose si n'est pas combiné à un supplément d'hormones.

Interventions

Résectoscope hystéroscopique

- Les fibromes au centre de l'utérus peuvent être retirés à l'aide d'un instrument appelé résectoscope. Le résectoscope, une petite caméra (hystéroscope) et du liquide sont insérés par le vagin pour se rendre à l'utérus et le fibrome ciblé.
- Vous aurez de la médication pendant votre intervention pour vous rendre confortable.
- Vous retournez à la maison le jour-même. Vous pourrez retourner au travail environ 1 semaine après votre intervention.
- La fertilité peut être préservée.
- L'endomètre peut être enlevé pour réduire la quantité des saignements lors des règles (menstruations). La fertilité n'est pas préservée.
- Les risques de complications sont faibles (1-5 %).

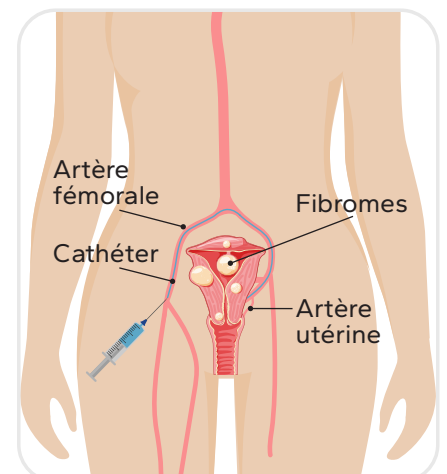


Myomectomie

- Les fibromes de la paroi utérine peuvent être retirés lors d'une chirurgie au niveau du ventre (voir image page suivante) par laparoscopie (caméra et petites incisions) ou laparotomie (une incision plus large).
- Vous aurez de la médication pendant votre chirurgie pour vous endormir et pour éviter la douleur (anesthésie générale).
- Vous serez généralement hospitalisée quelques jours. Vous serez en congé de travail et d'effort durant 1 à 2 mois.
- La fertilité peut être préservée.
- L'utérus doit être réparé avec des sutures. La réparation crée des zones de faiblesse.
- Certaines femmes devront accoucher par césarienne car les contractions pourraient être dangereuses pour les cicatrices de l'utérus.
- Des complications peuvent survenir dans environ 10 % des cas.

Embolisation des artères utérines

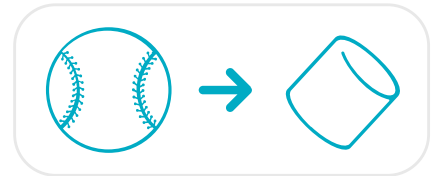
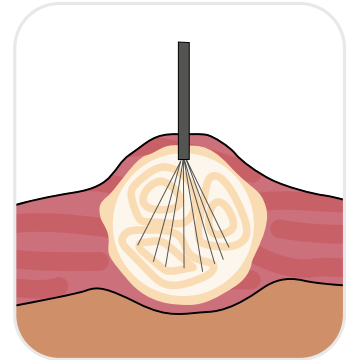
- Un médecin radiologiste insère un petit tube (cathéter) à partir de l'aîne. Il injecte des billes pour bloquer la circulation du sang vers les fibromes et l'utérus.
- Vous aurez de la médication pendant votre intervention pour vous rendre confortable.
- Vous retournez à la maison le jour-même. Vous pourrez retourner au travail environ 1 à 3 semaines après votre intervention.
- Vous ressentirez de la douleur à l'utérus les jours suivants le traitement pendant que les fibromes diminuent de taille.
- La fertilité est préservée. Après ce traitement, il y a des risques lors d'une grossesse future. Parlez-en avec votre médecin pour en savoir plus.
- Des complications peuvent survenir dans environ 5 % des cas.



Les options de traitement pour les fibromes utérins

Myolyse par radiofréquence (Acessa)

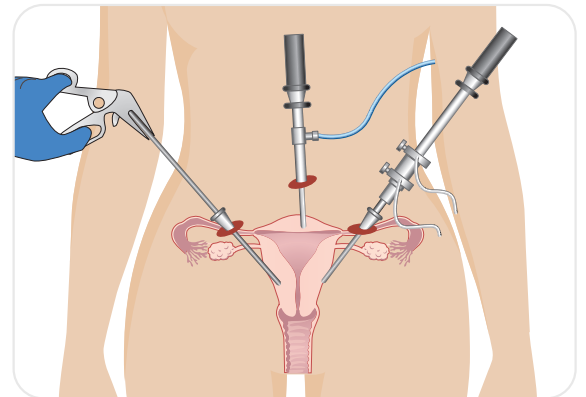
- Les fibromes sont traités en chirurgie par laparoscopie (caméra) avec une technologie qui crée de la chaleur dans les fibromes (radiofréquence) en se guidant par échographie.
- Vous aurez de la médication pendant votre chirurgie pour vous endormir et pour éviter la douleur (anesthésie générale).
- Vous retournez à la maison le jour-même. Vous pourrez retourner au travail environ 1 semaine après votre intervention.
- Les fibromes deviennent plus petits.
- Les fibromes passent de dur à mou.
Ex.: Balle de baseball à guimauve.
- Le muscle de l'utérus entourant les fibromes n'est pas touché. La sensation de pression et les envies fréquentes d'uriner s'améliorent. Les saignements diminuent au cours des mois suivants.
- La fertilité est préservée.
- Les risques de complications sont faibles (1-5%).



Hystérectomie

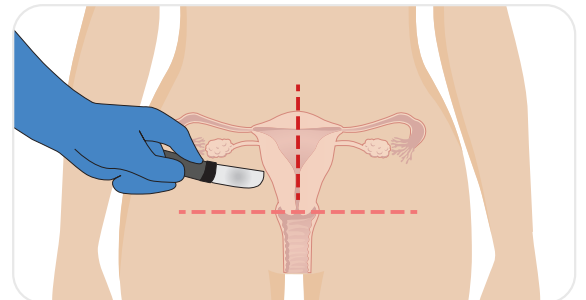
- Votre utérus et vos fibromes peuvent être enlevés ensemble lors d'une chirurgie. Il s'agit d'un traitement définitif pour vos problèmes menstruels et votre pression pelvienne.
- Selon la taille de l'utérus, la chirurgie est effectuée au niveau du ventre (voir image plus bas) par **laparoscopie** (caméra et petites incisions) ou **laparotomie** (une incision plus large).
- Vous aurez de la médication pendant votre chirurgie pour vous endormir et pour éviter la douleur (anesthésie générale).
- Vous serez en congé de travail et d'effort durant 1 à 2 mois.
- La fertilité n'est pas conservée. Les ovaires peuvent être conservés pour ne pas créer la ménopause.
- Une complication peut survenir dans environ 10% des cas.

Laparoscopie



Petites incisions pour insérer une caméra et les instruments pour faire la chirurgie.

Laparotomie



Incision sur le ventre pour faire la chirurgie.

Les options de traitement pour les fibromes utérins

Quelles sont les complications possibles à ces interventions ?

- Une infection.
- Une hémorragie pouvant nécessiter une transfusion de sang.
- Une blessure à un autre organe comme la vessie ou les intestins.
- Un caillot de sang à la jambe ou au poumon.
- Des cicatrices nuisibles dans la cavité de l'utérus.

Médication avant une intervention

Si vous optez pour une intervention pour traiter les problèmes causés par vos fibromes utérins, votre médecin pourrait vous prescrire de la médication à prendre jusqu'à votre intervention.

Cette médication peut :

- Diminuer vos symptômes.
- Corriger votre anémie.
- Rétrécir vos fibromes pour faciliter la chirurgie.

Si une médication vous est prescrite :

- Prenez-la jusqu'à votre intervention.

Si vous voulez arrêter votre médication ou si vous ne voulez pas la prendre :

- Informez votre médecin.



Il existe d'autres guides produits par le CHU-Université Laval, demandez lesquels pourraient répondre à vos besoins.



Notes personnelles

Il importe de noter que ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa publication. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec l'équipe de professionnels de la santé qui vous soutiendra. Si, d'une façon ou d'une autre, vous faites une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec-Université Laval ne pourra être tenu responsable de dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.