



L'endométriose, une maladie invalidante et méconnue



Check-up

Par Marie-Christine Petit-Pierre

Une semaine (7-13 mars) en Suisse et dans le monde, le mois de mars aux Etats-Unis, tout cela pour sensibiliser la population à l'endométriose. Cette maladie peu connue du grand public touche pourtant 10% des femmes en âge de procréer et peut s'avérer très invalidante. La muqueuse utérine - l'endomètre - s'implante en dehors de l'utérus, provoquant saignements et douleurs au moment des règles. C'est aussi une cause majeure d'infertilité féminine. Comme les manifestations de l'endométriose sont multiples, le diagnostic est difficile à faire et, trop souvent, on attribue les maux bien réels à des problèmes psychologiques. C'est tout dans la tête, en quelque sorte... Explications de Dorothea Wunder, médecin-chef de l'Unité de médecine de reproduction et d'endocrinologie gynécologique du CHUV.

Le Temps: Pourquoi l'endométriose, qui affecte tout de même 200 000 femmes en Suisse, est-elle restée si longtemps méconnue?

Dorothea Wunder: On a tendance à penser que les douleurs des règles sont normales. De plus, la localisation des implants d'endométriose - et avec ça la symptomatologie - peut être très variée: ovaires, muscle utérin mais aussi vessie, intestins «et même poumons voire cerveau. Même si ces deux dernières localisations sont très rares.» Par ailleurs, les symptômes ne corrélatent pas toujours la gravité de la maladie. Il peut y avoir des stades très avancés sans symptomatologie.

- N'a-t-on pas tendance à classer les femmes qui souffrent de cette maladie d'«hystériques»?

- Les symptômes peuvent être invalidants, empêchant une femme de travailler 2 à 3 jours par mois. Et, suivant la localisation des lésions, l'explication de l'«hystérie» peut être plus facile qu'un véritable diagnostic. Ainsi, s'il y a un nodule dans la vessie, les douleurs feront penser à une cystite. Mais l'analyse de laboratoire montrera qu'il n'y a pas d'infection. De là à qualifier ces douleurs pourtant bien réelles de «psychologiques», il n'y a qu'un pas. Ou encore, un nodule situé entre le vagin et le rectum peut provoquer des douleurs pendant les rapports sexuels et causer des difficultés relationnelles. On ne peut établir un diagnostic de façon sûre que par laparoscopie avec une analyse des tissus à la clé.

- L'endométriose est également une cause majeure d'infertilité. Pourquoi?

- Des adhérences peuvent boucher les trompes. Des opérations répétées pour enlever de gros endométriomes au niveau des ovaires peuvent aussi réduire le tissu ovarien et diminuer la fertilité. Enfin, des études ont montré que les facteurs d'inflammation étaient plus élevés chez les femmes souffrant de cette maladie, ce qui a un effet négatif sur la maturation et la qualité des ovocytes.

- Selon une étude récente*, pour préserver la fertilité, il vaut mieux opérer le plus vite possible une endométriose diagnostiquée. Est-ce juste?

- Oui, il ne faut pas attendre que les kystes se développent. Or on peut avoir tendance à faire l'inverse chez une femme jeune et penser qu'il vaut mieux attendre de voir comment la situation va se développer. C'est une erreur.

- La ménopause artificielle constitue-t-elle une alternative?

- C'est plutôt une aide lorsque les foyers de l'endométriose sont très étendus et que l'on n'arrive pas à tout enlever chirurgicalement. On provoque alors une ménopause pendant 3 à 6 mois. La prolifération des tissus est stoppée. On a depuis peu à disposition une nouvelle pilule de gestagène (progestérone), spécialement développée contre l'endométriose et qui enlève les douleurs et diminue le risque de récurrence.

* Lancet 2010; 376: 730 - 38. www.endosuisse.ch