

L'endométriose pelvienne Maladie préoccupante des femmes jeunes

Communiqué de l'Académie nationale de médecine¹

19 mai 2021

L'endométriose occupe une place de plus en plus fréquente chez les femmes jeunes (prévalence estimée à 15%) et est, à ce titre, préoccupante. Elle déborde en effet du champ de la seule gynécologie avec un réel impact en santé publique.

Ses signes et ses conséquences sont bien connus des gynécologues, mais de nombreuses inconnues physiopathologiques ou évolutives, et des retards de diagnostic en font une maladie à la fois singulière, invalidante et de pronostic incertain.

Caractérisée par la présence et la diffusion de cellules de l'endomètre en dehors de son site naturel (cavité utérine), elle prend le nom :

- d'adénomyose, quand elle gagne le myomètre ;
- d'endométriose pelvienne profonde, si elle siège en sous-péritonéal ou envahit les organes pelviens ;
- d'endométriose pelvienne superficielle pour l'atteinte péritonéale ;
- d'endométriose pour l'atteinte ovarienne ;
- d'endométriose extra-pelvienne, quand elle touche, par exemple, la paroi abdominale (souvent sur d'anciennes cicatrices), le diaphragme ou la plèvre

Sans que ces extensions aient un caractère malin, le processus évolutif de la maladie, caractérisé par l'apparition de « métastases bénignes », évoque parfois la diffusion des cancers.

L'endométriose se manifeste par un ensemble très suggestif de symptômes :

- des douleurs :
 - pendant les règles (algoménorrhée) ;
 - pendant les rapports sexuels (dyspareunie) ;
 - évoluant vers la chronicité ;
- des symptômes urinaires ou digestifs survenant pendant les règles ;
- une infertilité, dont la cause est multifactorielle.

Ces symptômes retentissent progressivement et gravement sur l'état général, l'équilibre psychologique, puis l'aptitude au travail avec des arrêts de travail répétitifs, mais aussi sur la vie sexuelle, conjugale ou familiale.

La prise en charge doit être multidisciplinaire au vu de l'ensemble des sphères qui peuvent être impactées. Les traitements sont d'abord hormonaux, pour entraîner une aménorrhée (absence de règles). Selon le contexte, une prise en charge antalgique, psychologique ou en procréation médicale assistée peut être envisagée. Si elle est indiquée, la chirurgie doit être

¹ Communiqué de la Plateforme de Communication Rapide de l'Académie approuvé par les membres du Conseil d'administration le 19 mai 2021.

réalisée par une équipe expérimentée, afin d'obtenir une excrèse complète des lésions. Malgré un traitement bien conduit, une symptomatologie algique peut persister et une récurrence de la pathologie peut survenir.

L'Académie nationale de Médecine porte une attention particulière à l'endométriose,

- Elle mobilise d'ores et déjà des spécialistes reconnus et particulièrement impliqués dans cette affection_singulière, préoccupante et source de nombreuses méconnaissances et incertitudes.
- Elle a décidé de consacrer un rapport documenté, destiné à éclairer les autorités sanitaires, les professionnels de santé et le public, et apporter des réponses aux questions en suspens, touchant notamment :
 - les données épidémiologiques ;
 - les mécanismes d'apparition et d'extension de cette pathologie hormono-dépendante ;
 - la place de l'endométriose parmi les causes d'infertilité ;
 - le développement de thérapeutiques ciblées faisant appel à de nouvelles molécules ;
 - l'impact social et/ou financier de l'endométriose ;
 - la définition de parcours de soins et de centres de référence.
- Elle recommande plus spécifiquement :
 - la création ou le rôle d'organismes nationaux ou régionaux dédiés à l'endométriose et impliquant la mobilisation de professionnels de santé ou de patients, le développement de la recherche, la spécialisation dans la prise en charge et les parcours de soins pour endométriose, la création de bases de données, et le développement de l'information et de la sensibilisation sur cette maladie ;
 - la formation des étudiants et la validation des compétences des praticiens.