Infosanté

Adénomyose

Rédaction le 14 octobre 2020.

Dernière mise à jour le 14 octobre 2020

Lien vers l'article:

https://infosante.be/guides/adenomyose

L'adénomyose, qu'est-ce que c'est ?

L'adénomyose est une maladie de l'utérus : des cellules de la muqueuse de l'utérus (endomètre) se développent dans la paroi musculaire (myomètre) de l'utérus.

Muqueuse utérine (endomètre) et muscle utérin (myomètre)

L'intérieur de l'utérus est tapissé d'une 'peau intérieure' (une muqueuse), qu'on appelle l'endomètre. Sous l'effet des hormones, chaque mois, cette muqueuse utérine s'épaissit, puis s'amincit et se détache. C'est le cycle menstruel avec les règles.

L'endomètre repose sur une couche de muscles qui s'appelle le myomètre.

Adénomyose

En cas d'adénomyose, des cellules de l'endomètre se développent dans le myomètre. Elles forment des **foyers d'adénomyose.**

Sous l'effet des hormones, chaque mois, ces foyers d'adénomyose se développent et **saignent dans le myomètre.**

Une adénomyose est une forme d'endométriose, mais qui se produit à l'intérieur de l'utérus, et non à l'extérieur.

Quelles sont les causes de l'adénomyose ?

On ne sait pas précisément pourquoi une adénomyose se développe.

Quels sont les facteurs de risque de l'adénomyose ?

Le risque d'adénomyose semble augmenter dans les cas suivants :

- accouchement antérieur ;

- fausse couche ;
- curetage ;
- saignements menstruels abondants.

Chez qui et à quelle fréquence ?

On ne connait pas la fréquence exacte de l'adénomyose. Elle est sans doute plus fréquente qu'on le pense mais les chiffres sont incertains : de 5 à 70 personne qui ont un utérus sur 100. L'adénomyose apparait généralement entre 35 et 50 ans.

On trouve des foyers d'adénomyose chez environ 1 personne sur 5 à qui on a retiré l'utérus (hystérectomie).

Comment reconnaître une adénomyose ?

Vous pouvez souffrir de :

- sensation de lourdeur et d'inconfort dans le bas-ventre ;
- règles douloureuses (1 à 3 personnes sur 10) ;
- règles abondantes (presque 1 personnes sur 2).

Parmi les personnes qui souffrent d'adénomyose, 3 à 4 sur 10 n'ont absolument aucun symptôme.

L'adénomyose pourrait parfois s'accompagner d'une difficulté pour avoir un enfant (fertilité réduite).

Comment est posé le diagnostic d'adénomyose ?

Examen clinique

Un **examen gynécologique** peut mettre en évidence que votre utérus est anormalement épais ou sensible.

Examens complémentaires

En cas de doute, une échographie de l'utérus permet de voir que le myomètre est plus épais, et qu'il existe des foyers dans le myomètre. Parfois, une imagerie par résonance magnétique **(IRM ou RMN)** est nécessaire.

C'est un **examen microscopique** du myomètre qui permet de poser le diagnostic. Pour cela, votre médecin préleve des petits morceaux de myomètre contenant les foyers pendant un examen endoscopique de l'utérus (en passant par le vagin) ou pendant une chirurgie exploratrice (en passant par un petit trou percé dans le ventre) (laparoscopie).

Que pouvez-vous faire ?

Vous souffrez d'adénomyose et de règles abondantes et douloureuses ? Un **anti-inflammatoire**, par exemple l'ibuprofène ou le naproxène, peut diminuer les saignements et les douleurs.

Que peut faire votre médecin ?

Diminuer la douleur et les règles abondantes

- En plus d'un **anti-inflammatoire,** votre médecin peut vous prescrire de l **'acide tranéxamique** pour diminuer les saignements abondants ;
- Une **pilule** (contraception hormonale) peut aider à réduire les douleurs et les règles abondantes ;
- Le stérilet hormonal soulage les symptômes chez 9 personnes sur 10 atteintes d'adénomyose ;
- Dans certains cas, votre médecin peut prescrire un médicament qui arrête la production d'hormones féminines (œstrogènes). Ce traitement crée une **ménopause_artificielle.** Comme les règles disparaissent, la douleur diminue. L'inconvénient est que vous pouvez développer des symptômes liés à la ménopause, par exemple des bouffées de chaleur et une sécheresse vaginale.

Intervention chirurgicale

Une chirurgienne ou un chirurgien peut **retirer les foyers d'adénomyose**. Un autre traitement, en cours d'expérimentation, consiste à bloquer (« emboliser ») un vaisseau sanguin qui alimente l'utérus.

Chez les personnes plus âgées souffrant de symptômes sévères, qui ne s'améliorent pas avec les traitements ci-dessus, la chirurgienne ou le chirurgien peut **retirer l'utérus** (hystérectomie).

Rédaction le 14 octobre 2020.

Dernière mise à jour le 14 octobre 2020

Lien vers l'article:

https://infosante.be/guides/adenomyose

Liens Utiles

- Anatomie de l'utérus (image)
  https://www.larousse.fr/encyclopedie/images/Localisation_de_lut%C3%A9rus/1
- Naproxène
  https://www.cbip.be/fr/chapters/10?frag=6882
- Ibuprofène
  https://www.cbip.be/fr/chapters/10?frag=6866
- Informations fiables sur les médicaments et les produits de santé
  https://www.pharmainfo.be/
- La laparoscopie pour une opération gynécologique, ici,
  https://www.chumontreal.qc.ca/sites/default/files/2020-09/364-3-laparoscopie-pour-une-operation-gynecologique.pdf
- Acide tranéxamique
  https://www.cbip.be/fr/keywords/acide+tranexamique?type=substance

Sources

- Guide de pratique clinique étranger
  https://www.ebpnet.be/fr/pages/display.aspx?ebmid=ebm00997