

Et les différents traitements sont...



Selon les stades, les lésions et surtout le vécu, plusieurs solutions sont proposées. Mais avant tout les problèmes de fertilité doivent être évoqués au plus tôt pour donner toutes les chances à une grossesse.

- **Les traitements hormonaux** : allant de la simple pilule pour mise en "aménorrhée" afin de supprimer les règles au protocole de ménopause artificielle (effet réversible à l'arrêt du traitement), afin de bloquer l'évolution de la maladie et diminuer voire supprimer les douleurs et les symptômes.
- **Les traitements chirurgicaux** : parfois il faut plusieurs opérations pour en venir à bout. L'endométriose est comme une infection dentaire. Si vous n'enlevez pas la racine, elle finit souvent par revenir et toucher de nouveaux tissus sains. Néanmoins cela peut prendre des heures sur le billard (de 4 à 14h !). De nouvelles technologies sont adoptées comme par exemple le « Plasma-jet » ou le Robot pour faciliter le travail du chirurgien.
- **Les traitements expérimentaux** : traitements par ultra-sons (HIFU) ou cryothérapie, ou par alcoolisation des kystes (oui oui vous avez bien compris).
- **Les techniques complémentaires au suivi médical** pour soulager la douleur : ostéopathie, kinésithérapie, acupuncture, yoga, relaxation, sophrologie, hypnose, cures thermales.



- **PMA** : selon les formes d'endométriose, le recours à la PMA peut être nécessaire. Les traitements FIV sont parfois compliqués à vivre et lourds de conséquences. Aucune étude ne prouve qu'il y a une progression de la maladie pendant la PMA et ils permettent de concevoir et de réaliser le rêve d'une famille pour certaines.

L'effet boule de neige...

Déprime, dépression, isolement social, incompréhension, absentéisme scolaire et professionnel, reconversions diverses, problèmes financiers, difficultés dans la vie en couple, reconnaissance limitée selon les services administratifs, etc.



Petit topo médical pour comprendre... l'endométriose



Qui est-elle vraiment ?

L'endométriose est une affection au départ gynécologique. Mal diagnostiquée, elle touche les personnes menstruées de l'adolescence à la ménopause.



Regardons sa tête de plus près !



Ses origines ?

« Endométriose » vient du mot « Endomètre » qui est la muqueuse que l'on trouve sur la paroi de l'utérus. Celle-ci, servant à accueillir un embryon, est évacuée tous les mois lors des menstruations (règles, lunaisons, ou ragnagna pour les intimes) s'il n'y a pas de grossesse.

Mais on ne sait pourquoi, chez certaines femmes des cellules semblables à cette muqueuse se développent aussi à l'extérieur de l'utérus pouvant créer des lésions entre et sur d'autres organes. Ce qui génère des douleurs importantes et invalidantes.

Le terrain devient inflammatoire et les lésions sont variées : kystes, nodules, adhérences... Au fil du temps les tissus peuvent être de plus en plus endommagés et les problèmes deviennent conséquents.

Un diagnostic important mais complexe à faire...

Une errance médicale de 7 ans est encore malheureusement constatée bien que certains médecins œuvrent pour faire connaître la maladie dans le milieu médical...

On doit généralement passer une écho spéciale : l'échographie endovaginale. Selon les cas, il y aura bien d'autres examens : l'IRM, le scanner, l'écho-endoscopie etc. Le diagnostic doit être fait le plus rapidement possible ! La « fausse idée » qui fait perdre du temps : avoir très mal pendant ses règles est normal.



Double énigme !

Impossible de savoir d'où vient la maladie : Génétique ? Problème hormonal ? Pollution ? Nutrition ? Des études sont menées mais les moyens financiers ne sont pas encore suffisants pour approfondir davantage les recherches et trouver les causes.

Les différents stades de la maladie

Endométriose, le kyste d'endométriose à l'ovaire
Endométriose superficielle ou péritonéale
Endométriose profonde infiltrant les organes
Adénomyose : seul le muscle utérin est atteint

Il n'y a aucune corrélation entre la sévérité des atteintes et la douleur ressentie.

Plus tôt la maladie sera diagnostiquée et plus on pourra préserver la qualité de vie et la fertilité. Dans 2/3 des cas, l'endométriose évolue vers des formes sévères. Mais il y a 1/3 des cas où la maladie se stabilise, voire régresse..

Les organes pouvant être touchés

Evidemment toute la sphère gynécologique : vagin, ovaires, trompes, utérus, ligaments... Mais aussi la sphère digestive et vésicale avec la vessie, le colon, les intestins, le rectum... Dans des cas plus rares, la cage thoracique peut être atteinte.

Les symptômes

La douleur en N°1...

- Douleurs pelviennes souvent jugées "intolérables" au moment des règles (dysménorrhée), puis au fil du temps, durant tout le cycle.
- Douleurs durant les rapports sexuels (dyspareunie)
- Douleurs bas du dos (lombaires) et jambes
- Douleurs à la selle (lors des passages aux wc)
- Douleurs à la vessie



La (très grosse) fatigue en N°2 !

La difficulté potentielle à tomber enceinte en N°3

Les différentes conséquences possibles et fréquentes (symptômes approfondis)



- Infertilité
- Fausses couches
- Irrégularité des cycles
- Règles abondantes et longues
- Saignements lors des mictions et des selles
- Saignements divers
- Douleurs intestinales, nausées, vomissements, diarrhées, constipations, gonflements occasionnels, marche difficile car irradiation dans le dos, le bas du ventre et les jambes, ballonnements.
- Fatigue (accentuée par les différents traitements)

Ces symptômes peuvent varier d'une femme à l'autre...
Chaque endométriose est unique.