

Vivre sa santé au féminin

Un bulletin de Gynesys.com

N° 3, automne 2012

Diffusé de 3 à 4 fois par année, le bulletin Vivre sa santé au féminin a été créé afin d'accompagner et aider la femme moderne. Chaque parution présente une thématique différente mais avec un objectif commun: améliorer la santé, le bien-être et l'apparence de la femme d'aujourd'hui.

L'infertilité et l'endométriose

Une des causes principales d'infertilité est l'endométriose. Environ 30 à 40% des femmes infertiles en souffrent. La cause de cette maladie est encore inconnue, mais quelques hypothèses ont été émises par les spécialistes qui croient qu'elle découlerait d'une cause environnementale, immunologique ou génétique. Habituellement, ce sont les femmes dans la trentaine qui sont le plus à risque d'en souffrir. Par contre, toute femme en âge de procréer peut en être atteinte, soit jusqu'à 20% d'entre elles.

L'endométriose se caractérise par le développement de tissu endométrial à l'extérieur de la cavité pelvienne. En fait, ces tissus devraient être évacués lors des menstruations, mais ils se retrouvent implantés sur différents organes (les ovaires, les trompes de Fallope ou autres organes connexes)

et réagissent aux fluctuations hormonales du cycle mensuel. Il en résulte une incapacité de l'organe à accomplir adéquatement son travail. En plus de souffrir d'infertilité, la patiente peut avoir des kystes ovariens ou encore éprouver des douleurs pelviennes, menstruelles ou des douleurs lors des relations sexuelles. Parfois, l'infertilité est le seul symptôme de l'endométriose.

On peut suspecter l'endométriose par une histoire clinique, une échographie pelvienne ou par une imagerie par résonance magnétique. Le diagnostic définitif est établi par laparoscopie, qui consiste en une intervention chirurgicale minimalement invasive effectuée en chirurgie d'un jour. Cependant, le médecin peut juger qu'elle n'est pas nécessaire dans tous les cas.

Ressources en ligne

- ACSI (Association Canadienne de Sensibilisation à l'Infertilité)
> www.iaac.ca
- SOGC (La Société des Obstétriciens et Gynécologues du Canada)
> www.endometriosisinfo.ca
- AOGQ (Association des Obstétriciens et Gynécologues du Québec)
> www.gynecoquebec.com
- SCFA (Société canadienne de fertilité et d'andrologie)
> www.cfas.ca
- Infertility Network
> www.infertilitynetwork.org
- RCSF (Le Réseau Canadien pour la Santé des Femmes)
> www.cwhn.ca
- EMD Serono
www.emdserono.ca
- American Society of Reproductive Medicine
> www.asrm.org



Docteur Faez Faruqi
(fondateur de Gynesys)

À la fois Fellow du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et Fellow du American Board of Obstetrics and Gynecology, Dr Faez Faruqi pratique et enseigne la gynécologie et l'obstétrique au Centre hospitalier de St. Mary à Montréal (affilié à l'Université McGill). Membre de la *Société Canadienne de Fertilité et Andrologie* et de l'*American Society of Reproductive Medicine*, il dirige depuis 2004, la clinique de gynécologie et de fertilité Gynesys.



L'infertilité et l'endométriose

COMMENT L'ENDOMÉTRIOSE CAUSE L'INFERTILITÉ ?

Le mécanisme exact demeure incertain. Par contre, quelques théories ont été avancées afin d'expliquer comment l'endométriose cause l'infertilité.

Les explications retenues par les chercheurs sont les suivantes :

- Le milieu biologique de la femme avec endométriose pourrait affecter l'interaction entre le sperme et l'ovule
- L'endomètre (muqueuse utérine) ne serait pas en mesure d'assumer pleinement son rôle après la fécondation qui est de permettre l'implantation de l'embryon
- Les kystes sur les ovaires peuvent causer une diminution de la réserve ovarienne, donc une diminution du nombre d'ovules disponibles

De plus, étant donné qu'il peut y avoir des douleurs lors des relations, cela peut entraîner une difficulté au niveau des rapports sexuels.

QUELS SONT LES TRAITEMENTS ?

Lorsque l'endométriose ne nuit pas aux activités quotidiennes et que la femme désire une grossesse, l'infertilité sera traitée sur-le-champ. La prise d'hormones, qui consiste à augmenter l'ovulation et l'insémination intra-utérine, sera utilisée dans un premier temps. Lorsque la maladie est un peu plus avancée ou que les premiers traitements s'avèrent inefficaces, la fécondation in vitro sera la meilleure option.

À moins qu'ils empêchent les ovaires de produire des ovules matures pour la fécondation, les kystes ovariens ne seront ni traités ni enlevés, de crainte que la chirurgie diminue la réserve ovarienne.

Dans le cas où l'endométriose est rendue à un stade avancé ou que la patiente souffre de douleurs incapacitantes, la maladie sera traitée avant toute chose. Les lésions seront enlevées ou détruites au cours de la chirurgie. Il est important de se référer à un spécialiste, car l'intervention requiert des techniques chirurgicales très spécifiques. Par la suite, les traitements de fertilité seront utilisés afin d'aider la femme à devenir enceinte.

Il a été démontré que 80 % des femmes qui sont infertiles suite à l'endométriose ont réussi à devenir enceintes suite à des traitements d'infertilité. D'où l'importance de consulter rapidement un spécialiste et de rester positif tout au long du processus.

Vous avez des questions ou des soucis en lien avec l'endométriose ? N'hésitez pas alors à communiquer avec nous à la clinique Gynesys (www.gynesys.com) en écrivant à l'adresse info@gynesys.com ou en appelant au 514.781.5950.