

Suivi d'une femme ménopausée par le médecin généraliste

Dr Alain SIARY SFTG 10 mai 2016

Définition

- Période de la vie d'une femme qui vers 50 ans succède à une aménorrhée d'un an, secondaire à une insuffisance ovarienne

MAIS

- La ménopause peut se définir comme une succession de modifications progressives de la vie reproductive en lien avec le temps qui passe et en l'absence de maladie (Soules 2001).
- La fin, (l'arrêt des règles) est plus facile à définir que le début.
- La ménopause n'est pas une maladie , ni une carence hormonale pathologique .

La périménopause 3 à 5 ans avant l'arrêt des règles

- **Cliniquement:**

Irrégularités menstruelles (dysovulation, anovulation)

+/- Bouffées vasomotrices

+/- Symptômes divers

- **Biologiquement :**

Augmentation du taux de FSH secondaire

- à une diminution de sécrétion de l'inhibine et

- à une diminution de la sensibilité du système hypothalamo-hypophysaire au rétrocontrôle des œstrogènes

Très grande fluctuation des taux hormonaux durant la périménopause

Ménopause

- **Cliniquement :**

Aménorrhée depuis plus d'un an,
+/-symptomatologie

- **Biologiquement :**

Taux plasmatique de FSH $>$ à 30UI/l

Taux plasmatique d'œstradiol $<$ à 20pg/ml

Le dosage biologique n'est pas utile, sauf en cas de ménopause précoce avant 40 ans

Test à la Progestérone négatif sur 2 mois

Contraception en péri-ménopause

- Femme sous COP, sans facteur de risque
- Passage à une contraception : macroprogestative (Chlormadinone 10 mais pas d'AMM) ou par implant .
microprogestative en continu(Désogestrel)
- Si DIU au cuivre ou au Lévonorgestrel : laisser en place après 45 ans, même si posé depuis 5 ans . Laisser en place 1 an après l'aménorrhée
- Les méthodes locales sont possibles
- La stérilisation tubaire par Essure ou la vasectomie pour le conjoint peuvent être proposées .

Symptômes possibles

- Bouffées vasomotrices : près de 50% des femmes ; 15% ont des troubles durables
- Grande part subjective et sensibles au placebo
- La carence oestrogénique peut entraîner une sécheresse vaginale , voire une dyspareunie
- Troubles urinaires incontinence d'effort ou impériosité . Favorisés par obésité et parité .

Objectifs de la consultation

- Recherche d'une symptomatologie dont on appréciera l'intensité
- Recherche par l'interrogatoire de troubles urinaires
- Apprécier les facteurs de risque cardiovasculaires
- Pratique d'un frottis tous les 3 ans jusqu'à 65 ans et au-delà en cas d'absence de dépistage antérieur
- Palpation des seins et dépistage mammographique organisé en précisant les limites et les incertitudes ;
- Remise du test immunologique de recherche de sang dans les selles
- Bilan biologique non systématique guidé par d'éventuels facteurs de risque cardiovasculaire(tabagisme, HTA, MCV précoces chez les parents du 1^{er} degré)
- Pas d'ostéodensitométrie sauf en cas de facteurs de risque d'ostéoporose fracturaire .

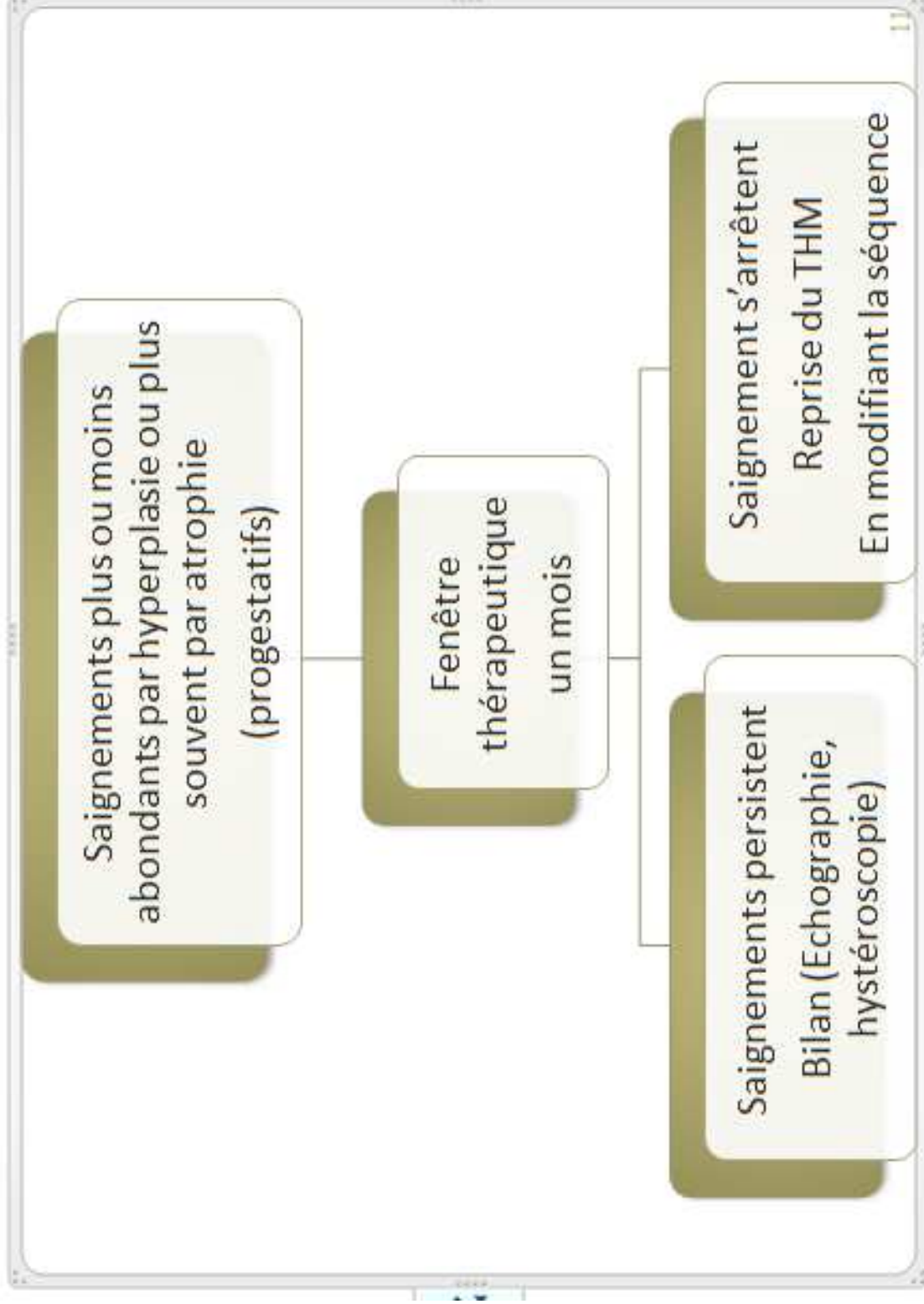
Ménopause et THM

- La seule indication du THM est l'existence de troubles du climatère à type de bouffées vasomotrices altérant la qualité de la vie .
- Bien que le THM a démontré la réduction des fractures ostéoporotiques en prévention primaire, il n'est pas proposé dans cette indication en raison d'un rapport bénéfice risque négatif .
- Traitement par œstradiol si possible percutané en utilisant les doses les plus faibles (Patch **25 µg/24 hou** comprimés à 1mg associé à progestérone prescrite pendant au moins 13 jours par mois à 200mg par jour .
- En cas d'hystérectomie pas de progestérone

Contre-indications

- Grade A : Cancer du sein, de l'endomètre, hémorragie génitale non diagnostiquée, accident thromboembolique veineux ou artériel (IDM,AVC) récent ou en cours .
- Grade B : Porphyrie, Méningiome

Saignements sous THM



THM

Quelle séquence?

Séquence en fonction du désir de « règles »

- Avec « règles » : Oestrogène 20/25 jours

Progestatifs minimum : 13 jours



- Sans « règles » : OP en continu

Spécialités combinées 31



Traitement local

Soit en association avec le THM

Soit seul si la sécheresse vaginale ou les troubles urinaires dominant

Estriol, promestriène :

(colpotrophine[®] trophicreme[®] physiogyne[®] Gydrelle[®])

Gel ou ovules 2 à 3 fois par semaine (adaptation en fonction des besoins)

Aucune contre-indication

Quelques messages

- La ménopause survenue à un âge normal , autour de la cinquantaine n'est pas un trouble carenciel, ce n'est pas une maladie
- Les dosages hormonaux n'ont pas d'indication pour le diagnostic de ménopause en dehors de la ménopause précoce survenant avant 40 ans
- La seule indication du THM est " les troubles du climatère" (Bouffées vaso-motrice, sueurs nocturnes)