



Péri-ménopause

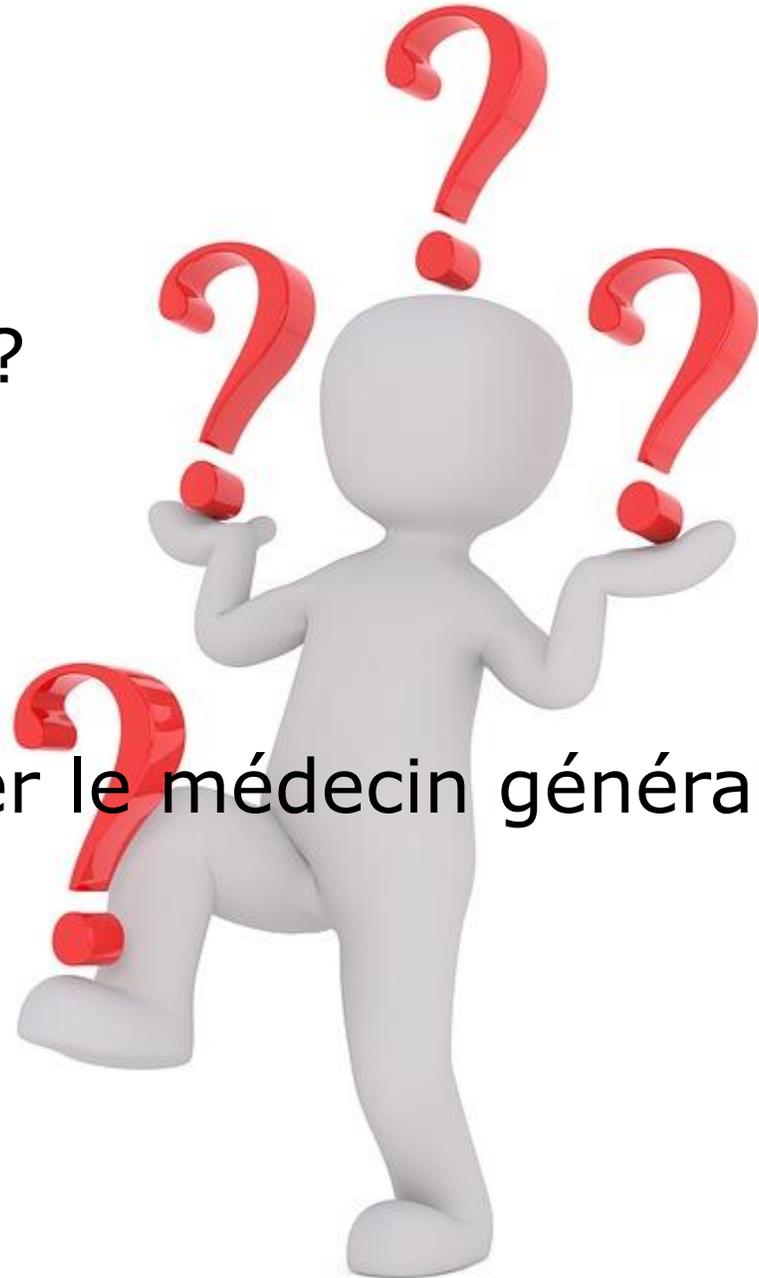
Jeudi d'Unisanté

09.11.2023

Lothaire Hounga, Chef de Clinique
Service de Gynécologie-Obstétrique
CHUV

Objectifs

- Un bilan sanguin est-il indiqué ?
 - Lequel ?
 - À quel moment ?
 - Dans quelles situations ?
- Symptômes : que peut proposer le médecin généraliste ?



Généralités

- Péri-ménopause: période **autour** de la ménopause
 - dès signes cliniques et biologiques annonçant la ménopause, jusqu'à une année après les dernières règles.
 - Durée moyenne: 4 ans
 - Début : \approx 47ans
- Ménopause: arrêt définitif des règles (après 1an)
- Insuffisance Ovariennne Prématuée (IOP): aménorrhée avant 40ans



PAR JULIE RANBAL
 @julie_ranbal

Depuis que la médecine exis-
 les femmes ménopausées fo-
 l'objet de théories au mieux
 farfelues, au pire dangereuses.
 La chercheuse en sociologie
 Cécile Charlap interroge le
 mythe qui a fait de cette pha-
 se de vie une maladie, et la
 stigmatisation qui en découle.

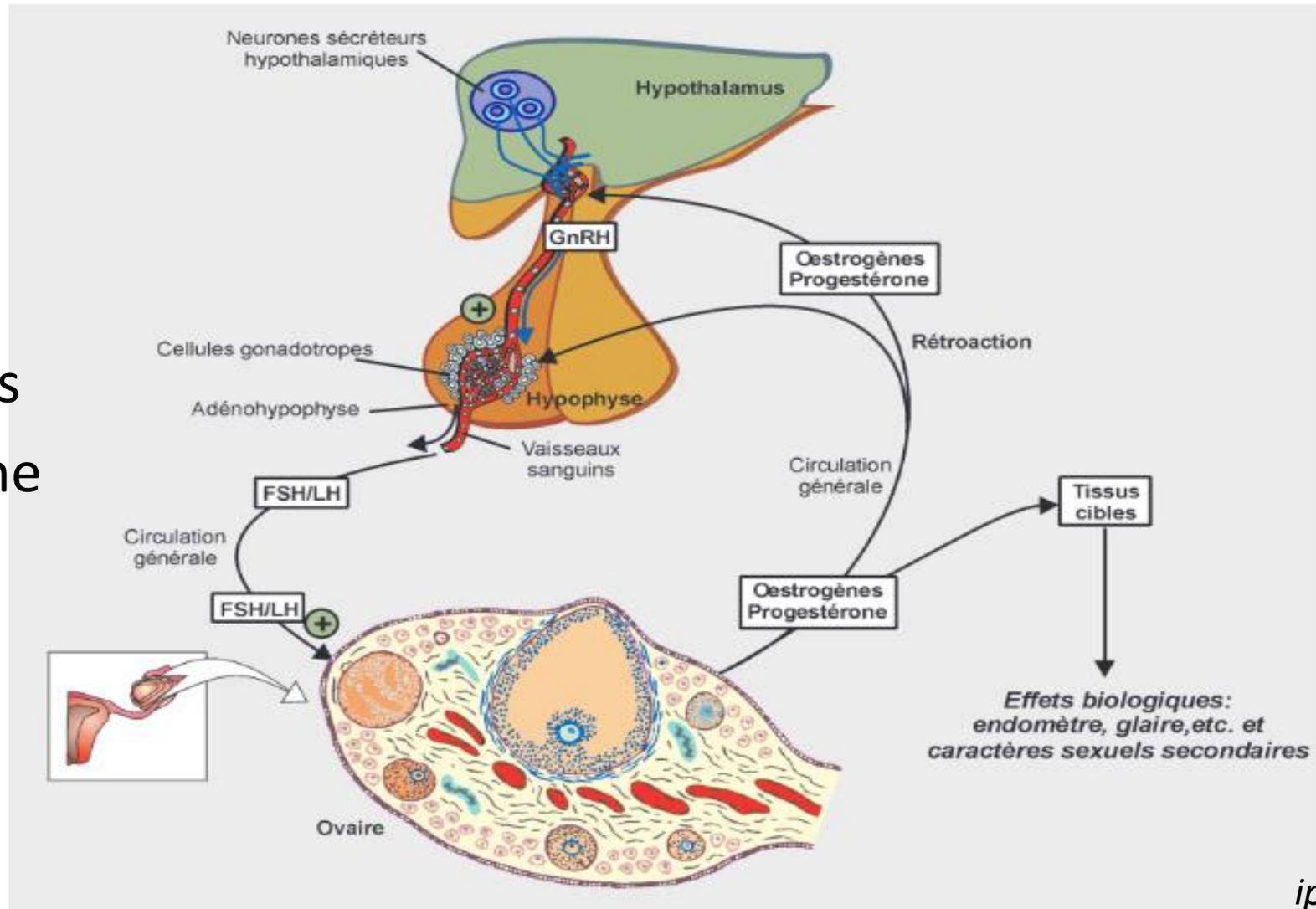
Comment bien vivre sa ménopau-
 La ménopause arrive les filles, filles
 sa ménopause. La femme en es-
 Péri-ménopause, guide de survie
 restez zen... Il suffit d'opercourir
 titres d'ouvrages dédiés à la fin
 règles en l'honneur pour constater
 qu'il s'agit là d'une grande afile.
 Une fois passée par amis aux p-
 d'éréglement physiologique
 des symptômes, auxquels les femmes
 ont tout intérêt à se préparer.

Dans La fabrique de la ménopau-
 (éd. C.NRS), Cécile Charlap, et
 chercheuse en sociologie, interroge
 le mythe qui a fait de la ménopau-
 se une maladie, et la stigmatisation
 en découle. Un essai paru dans
 dans lequel elle rappelle que les
 des femmes, marquées du stig-
 l'impurité depuis la Bible, es-
 s'agissent d'un siècle pour diffé-

Berce

Complexe hypothalamo-hypophysio-ovarien

- GnRh
- FSH
- LH
- Oestrogènes
- Progestérone
- Inhibine B
- AMH



Etapes période de transition (STRAW 2001)

	Final Menstrual Period (FMP)							
<i>Stages:</i>	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2
<i>Terminology:</i>	Reproductive			Menopausal Transition		Postmenopause		
	Early	Peak	Late	Early	Late*	Early*	Late	
				Perimenopause				
<i>Duration of Stage:</i>	variable			variable		(a) 1 yr	(b) 4 yrs	until demise
<i>Menstrual Cycles:</i>	variable to regular	regular		variable cycle length (>7 days different from normal)	≥2 skipped cycles and an interval of amenorrhea (≥60 days)	Amen x 12 mos	none	
<i>Endocrine:</i>	normal FSH		↑ FSH	↑ FSH		↑ FSH		

*Stages most likely to be characterized by vasomotor symptoms

↑ = elevated

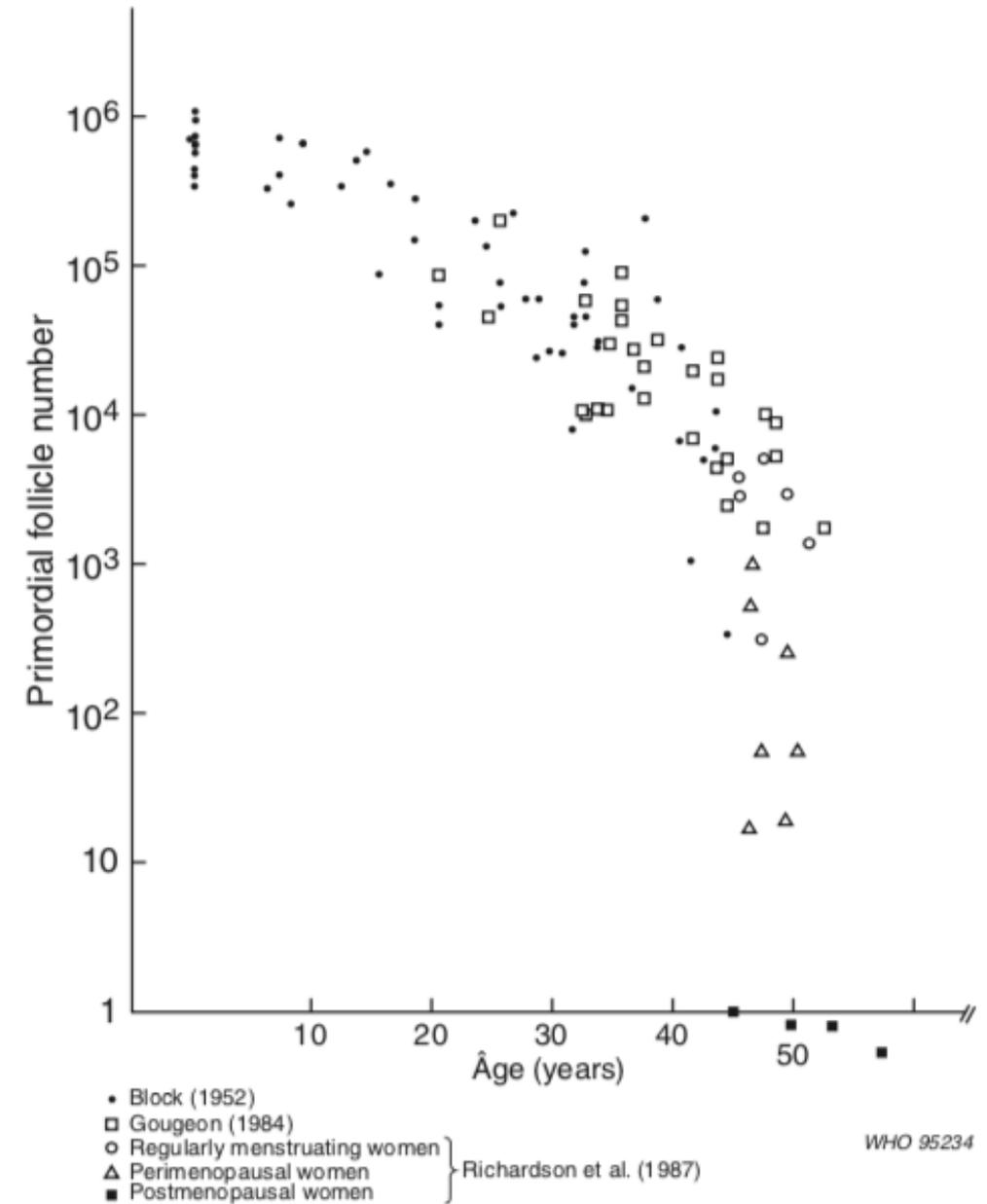
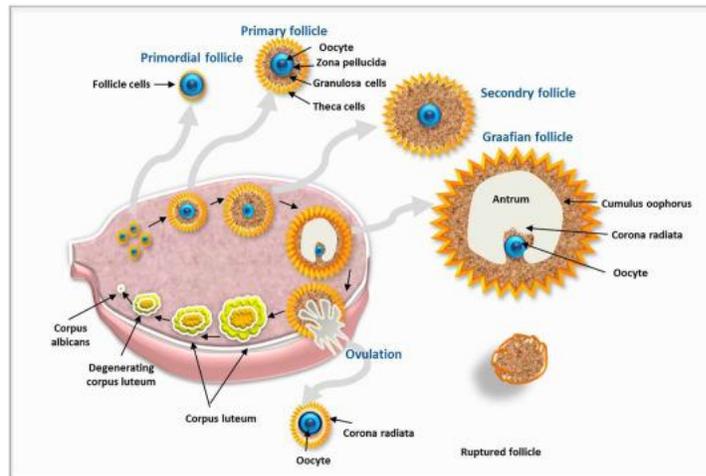
Péri-ménopause

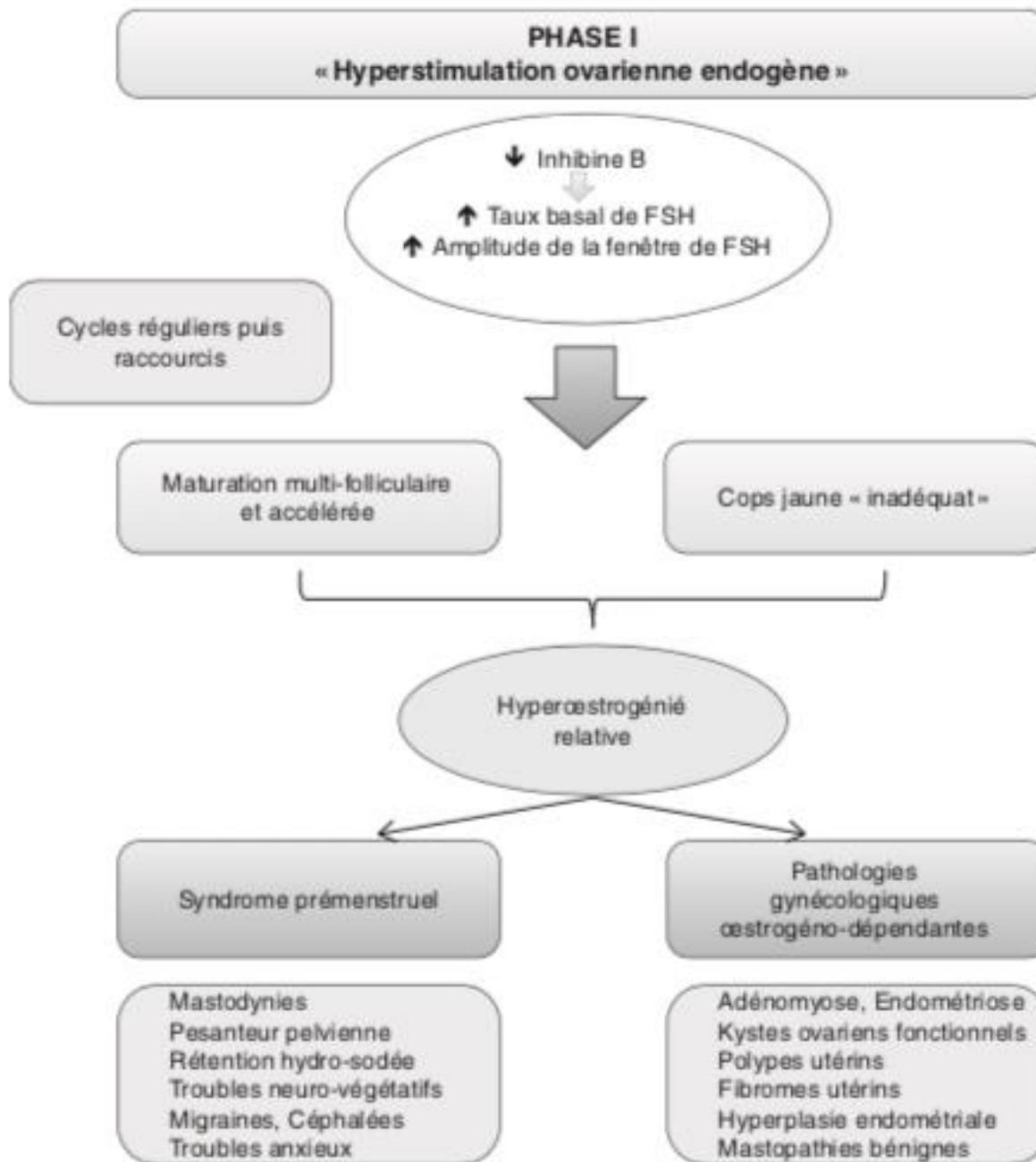
- Etape transition majeure en matière de santé pour les femmes dont les influences s'étendent bien au-delà de la reproduction.
- Changements biologiques, psychologiques, comportementaux et sociaux concomitants façonnent la quarantaine et la santé future des femmes



Physiologie

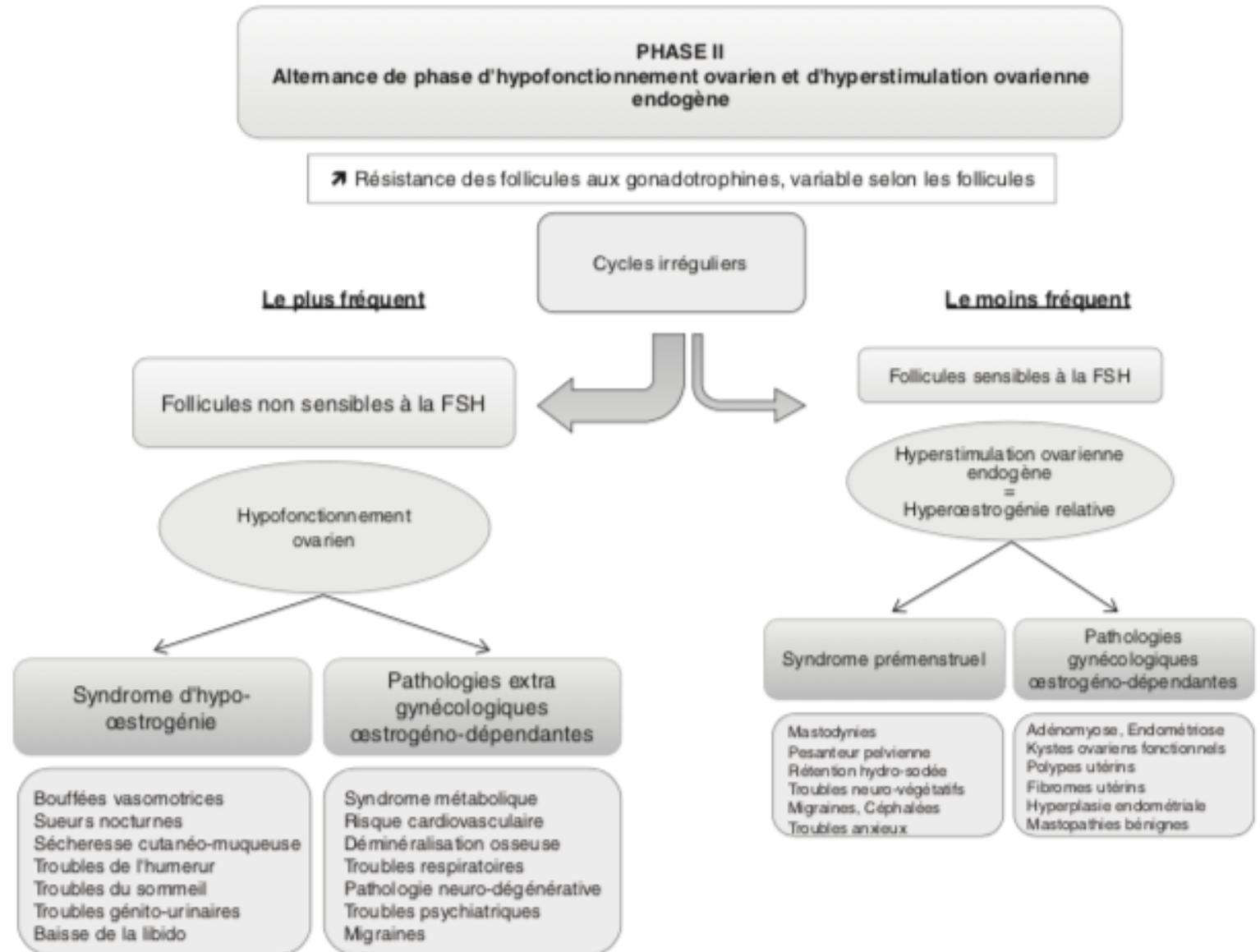
- Phase 1: Raccourcissement des cycles + Hyper-oestrogénie relative
 - Baisse qualitative et quantitative stock folliculaire ovarien
 - Granulosa: ↓ répondre à FSH + ↓ production Inhibine B
 - ↑ FSH (absence du rétrocontrôle négatif)





Physiologie

- Phase 2:
Cycles irréguliers
+
Alternance hyper
et hypo-oestrogénie



Diagnostic

- **CLINIQUE !!!**

- > 40 ans
- Raccourcissement des cycles menstruels
- Signes hyper-oestrogénie
 - Mastodynie
 - Prise de poids
 - Perturbation Humeur
 - Nervosité
 - Migraines
- Alternance cycles longs et courts

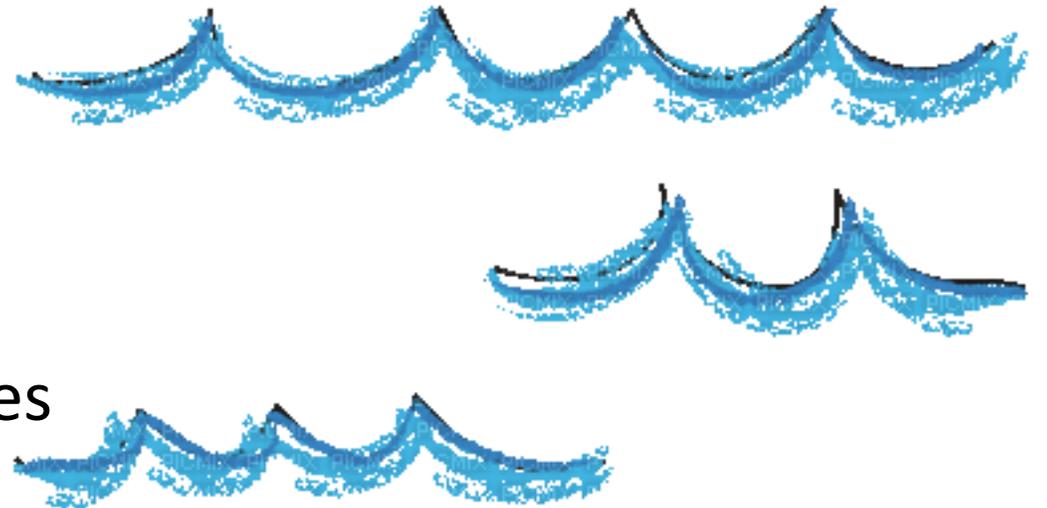
- Troubles neurovégétatifs (transit, nausées, asthénie, malaises...)
- Troubles anxieux
- Signes hypo-oestrogénique
 - Bouffées vasomotrices
 - Sueurs nocturnes
 - Sécheresse vaginale et dyspareunies
 - Troubles génito-urinaires (cystites aiguës, incontinence urinaire d'effort...)
 - Arthralgies
 - Insomnie
- Baisse fécondité

CAVE: rechercher une pathologie utérine, ovarienne



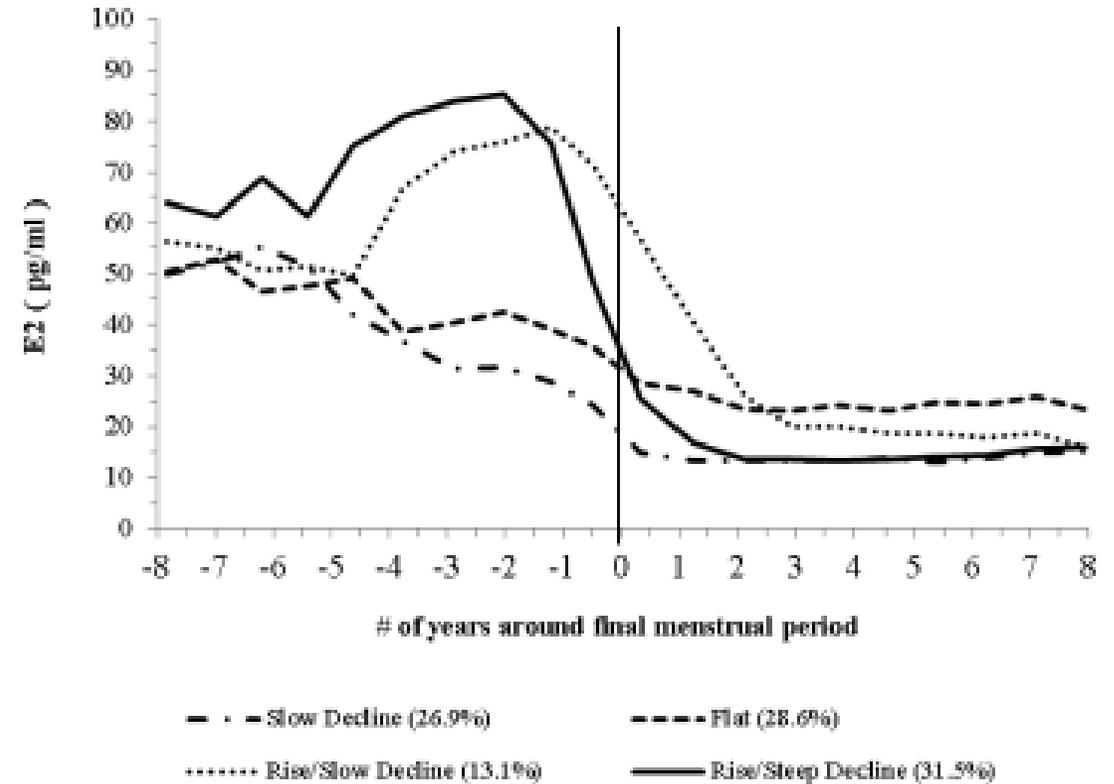
Diagnostic

- Biologie : NON !
- **SAUF : Infertilité - Suspicion IOP – Hystérectomie conservatrice**
 - **AMH**
 - FSH , E2 peu utiles, fluctuations ++
 - Inhibine B
 - De préférence en 1^{re} phase de cycle
- Echographie: peu utile, sauf symptômes



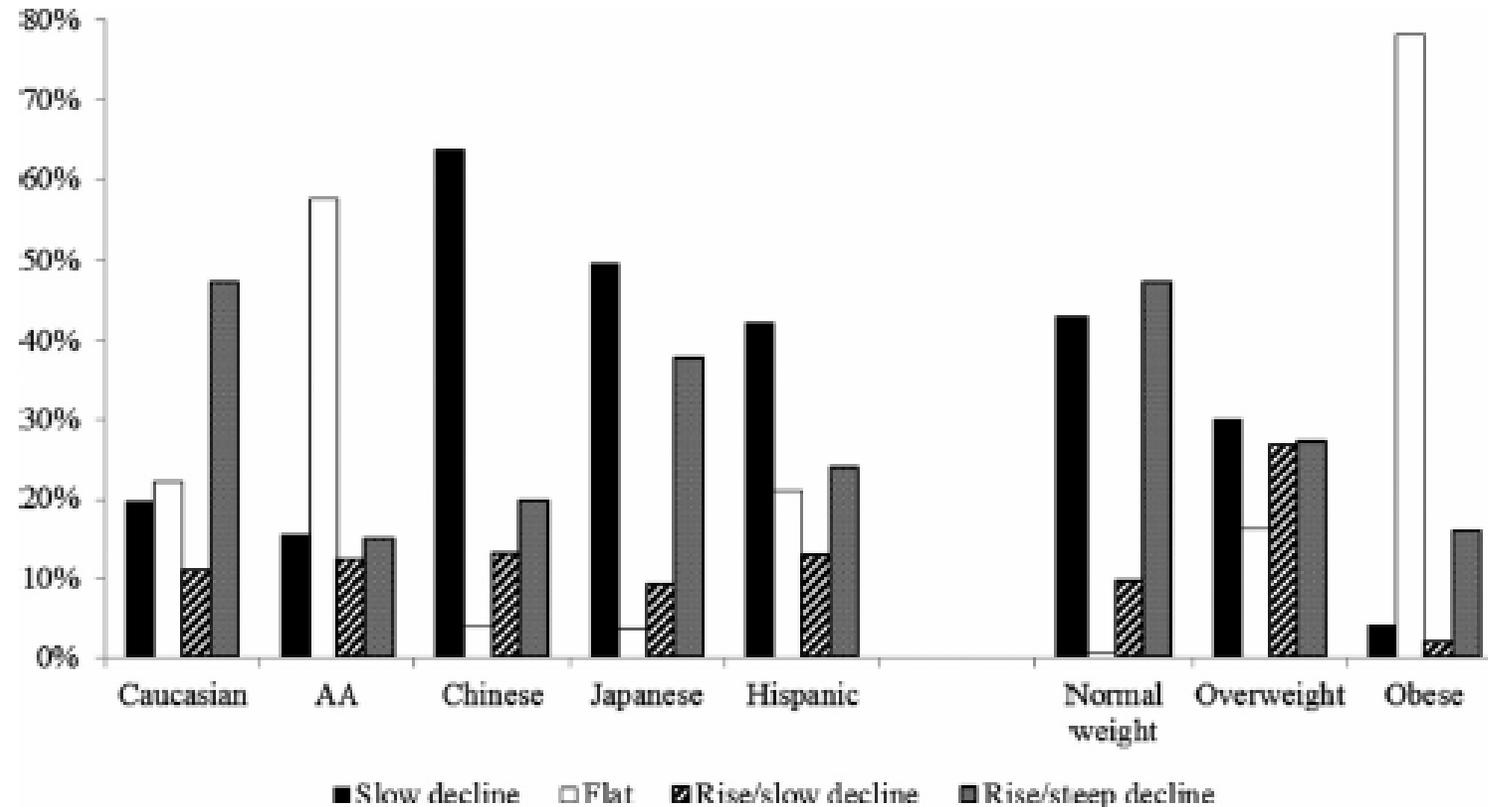
Profil hormonal

- **SWAN Study** : 1449 femmes symptomatiques période de transition
 - Age moyen 47ans
 - 4 groupes de femmes
 - Grande variabilité inter-individu
 - Phases hypo/hyper estrogénie



Profil hormonal

- BMI
- Ethnie



Tepper PG et al. Trajectory clustering of estradiol and follicle-stimulating hormone during the menopausal transition among women in the Study of Women's Health across the Nation (SWAN). J Clin Endocrinol Metab. 2012

Conséquences

- Pathologies gynéco œstrogéno-dépendantes
 - Adénomyose
 - Kystes ovariens fonctionnels
 - Myomes utérins
 - Polypes
 - Hyperplasie endométriale simple → ménométrorragies
 - Seins:
 - Mastodynies
 - Mastopathies bénignes (kystes, adénome)
 - Cancer du sein

CAVE: Eliminer néoplasie endométriale (hyperplasie cellulaire atypique, cancer de l'endomètre ...)

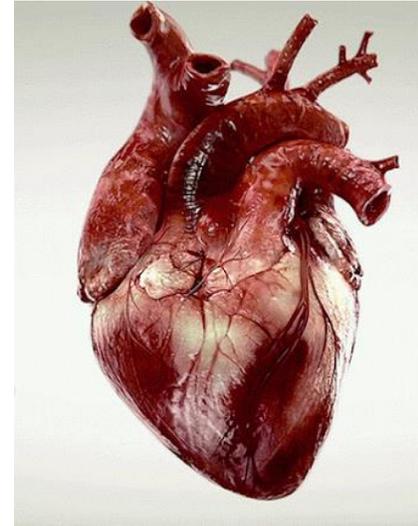
Conséquences

- Sexualité
 - Libido
 - Sécheresse vaginale
 - SGU
- Fertilité
 - Chute
 - Grossesses à risque



Conséquences

- Pathologies extra-gynécologiques
 - Syndrome métabolique
 - E2 : ↓ chol total, LDL, TG, ↑ HDL
 - Modification du poids (Androgènes)
 - Risque cardiovasculaire
 - IDM, MTE, AVC.
 - Déminéralisation osseuse
 - Ostéoporose, fractures. Si FR → DMO
 - Troubles psychiatriques
 - Dépression (bouleversement hormonal)
 - Troubles bipolaires, Anxieux, Sommeil
 - Migraines



Que peut proposer le Généraliste ?



Que peut proposer le Généraliste ?

- Evaluer les demandes/besoins de la femme
- ECOUTER – RASSURER
- Evaluer les facteurs de risque
- Thérapeutique hormonale
- Référer si nécessaire



Thérapeutiques hormonales



- Régulariser le cycle
- Atténuer/compenser les manifestations de carence en E
- Contraception hormonale



Proprogestatifs per os

- J16 à J25.
 - Macroprogestatifs (Dydrogestérone (Duphaston®)
 - Progesterone (Utrogestan®)
 - Hémorragie de privation (non systématique)
- En continu (contraceptif)
 - Microprogestatifs (Desogestrel (Cerazette® , Desonur®...)
 - Inconvénients: favorise kystes ovariens
- 20-21j /en continu
 - Exemple: Acetate de Chlormadinone, Cyproterone, Nomegestrel
 - Effet anti-gonadotrope
 - Inconvénient: spotting, atrophie endomètre, effet anti-gonadotrope
 - CAVE: MENINGIOME !!!!

Traitement Hormonal Substitutif

- Femoston conti 1/5 (Estradiol / Dydrogesterone)
- Estrogel 1-2x/j + Progestérone 14j/mois (utérus)
- Tibolone (Livial®) 1xJ

CAVE:
Facteurs de risque !!



Contraception combinée Oestro-progestative

- Avec précautions
- Contre-indications absolues après 40ans



Letombe, Endocrinologie gynécologique

Antécédent personnel d'accident vasculaire artériel ou veineux profond
Antécédent familial d'accident vasculaire artériel ou veineux chez un apparenté au 1 ^{er} degré âgé de moins de 50 ans.
Thrombophilie constitutionnelle (déficits en inhibiteur de la coagulation, mutation G20210A du facteur II, mutation Leiden du facteur V, etc.)
Syndrome des anti-phospholipides (SAPL)
Antécédent personnel de cancer hormonodépendant
Tabagisme actif > 15 cigarettes/jour
Migraines avec ou sans aura
Hépatopathies sévères
Méningiomes
Diabète, même équilibré
Obésité
Dyslipidémie (relative si traitée et bien équilibrée)
Hypertension artérielle, même équilibrée sous traitement

DIU au Levonogestrel (Mirena®)

- Contraceptif
- Action périphérique
- Efficace ménométrorragies fonctionnelles, myomies, adénomyose
- Pas d'augmentation risque cancer du sein ni MTE



Dinger J, Bardenheuer K, Minh TD. Levonorgestrel- releasing and copper intrauterine devices and the risk of breast cancer. Contraception 2011 ; 83 : 211-7

Non-hormonale

- Mesures hygiéno-diét
 - Stop Tabac, Alcool
 - Activité physique douce régulière
- Vit D, Calcium (si nécessaire)
- ISRS (Escitalopram) , IRSNA (Venlafaxin) (Bouffées vaso-motrices)
- Gel lubrifiants
- Médecine alternative

Take Home Messages

- Début du déclin de la fonction ovarienne
- Symptômes variables → PeC personnalisée
- Comorbidités physiques, psychiques, sociales
- ECOUTER et VALIDER
- En cas de difficultés, référer à un spécialiste
- Entrée sereine dans la ménopause



Merci de votre attention

