

endobreizh.****

FILIÈRE DE SANTÉ BRETONNE POUR
LA PRISE EN CHARGE DE L'ENDOMÉTRIOSE



Schémas de Prescription des Pilules

Pr Vincent LAVOUE
CHU de Rennes

Le 7 avril 2023

Liens d'Intérêt

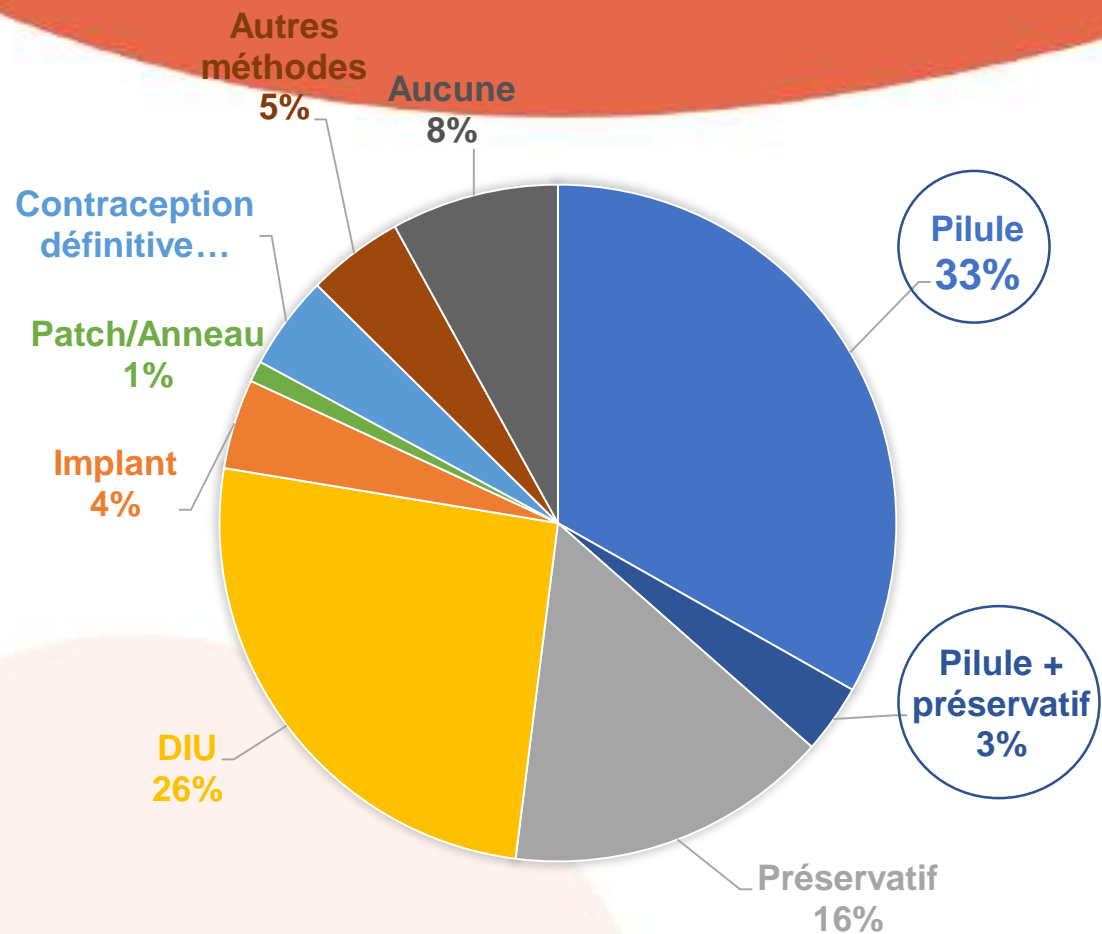
- déclare ne pas avoir de liens d'intérêts conduisant à des conflits particuliers à ce jour dans le cadre de cette présentation

Loi du 4 mars 2002 (article L 4113-13 du code de la santé publique) et décret du 28 mars 2007

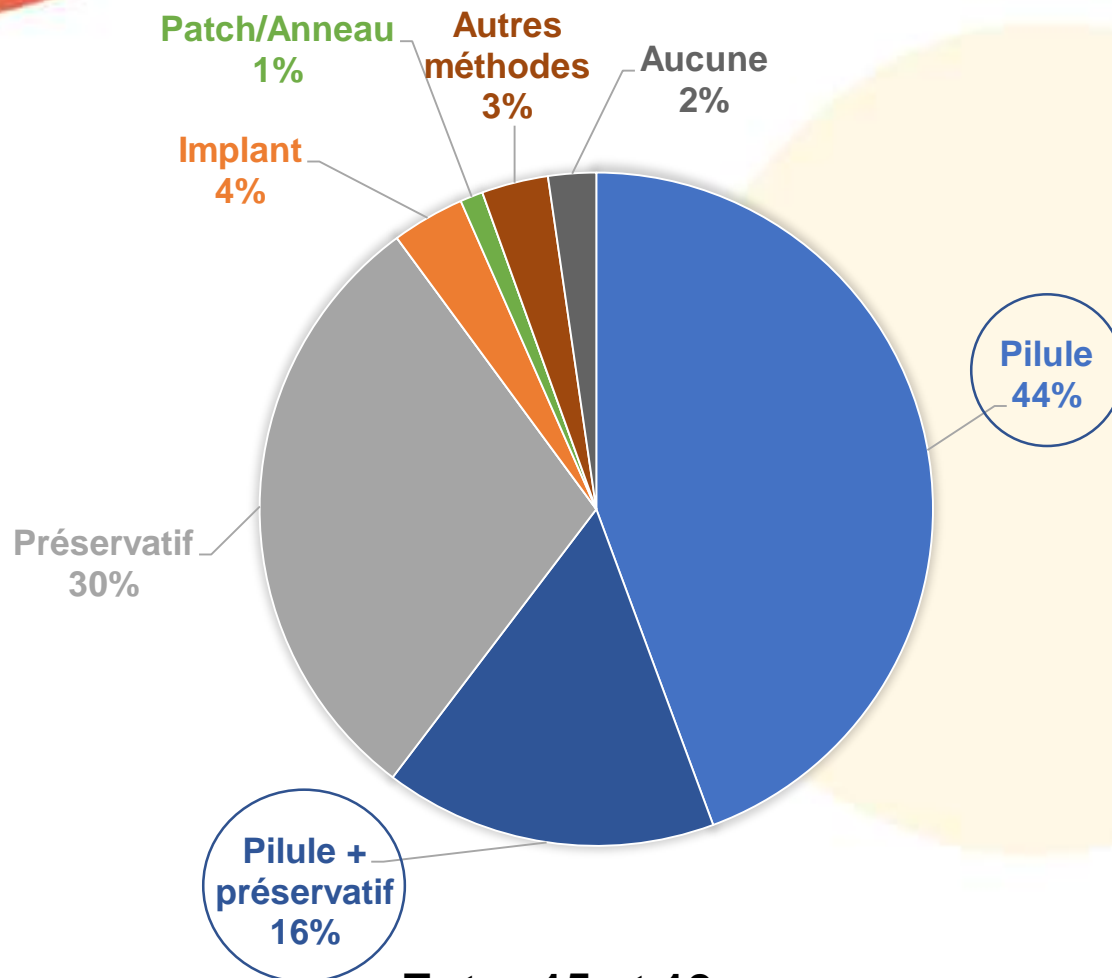
- déclare ne faire état dans cette présentation que de données confirmées

(article R.4127-13 du code de la santé publique)

Répartition des méthodes contraceptives en France en 2016

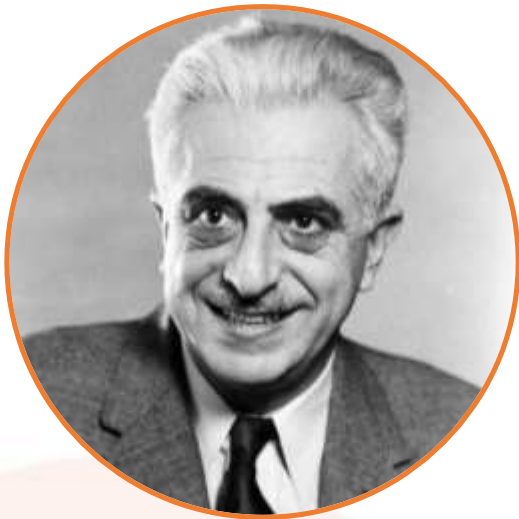


Entre 15 et 49 ans



Entre 15 et 19 ans

À l'origine de la pilule



Dr Gregory Pincus



Dr John Rock



Margaret Sanger



Katherine McCormick

« *Un cycle de n'importe quelle longueur désirée pourrait probablement être produit.* » Dr Pincus 1958

RÉGIME CLASSIQUE

21 comprimés actifs
Puis **7** jours de pause ou
comprimés placebos

RÉGIMES PERSONNALISÉS

Raccourcissement de l'intervalle sans hormones
21 comprimés actifs
Puis **4** jours sans hormones

Régime étendu
3 x 21 comprimés actifs
Puis 4 à 7 jours sans hormones

Régime étendu flexible
Utilisation continue de comprimés actifs jusqu'à
la survenue de 3–4 jours de saignements
Puis **4** jours sans hormones

Régime continu
Utilisation continue
Aucune pause

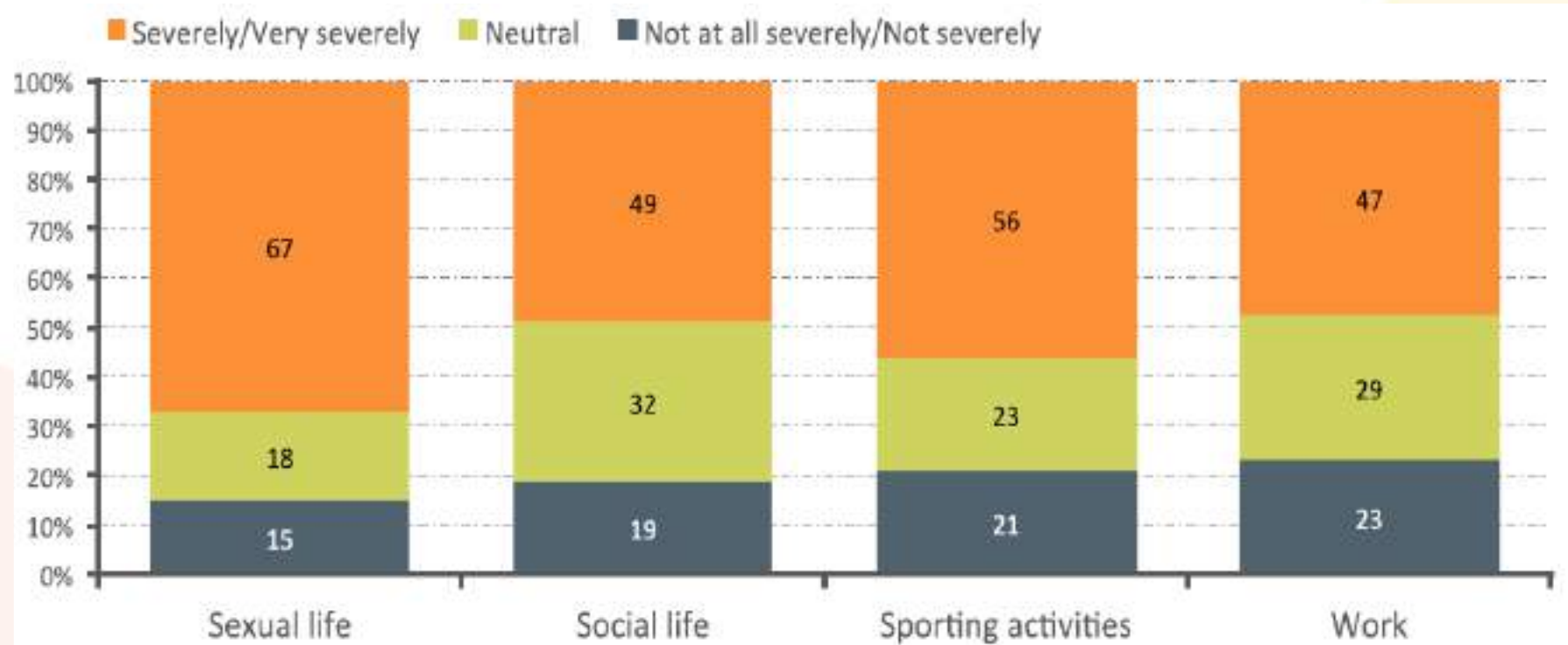
Evolution des règles au cours du temps



Schéma d'après Thomas L. Lancet 2000; 355: 922-24

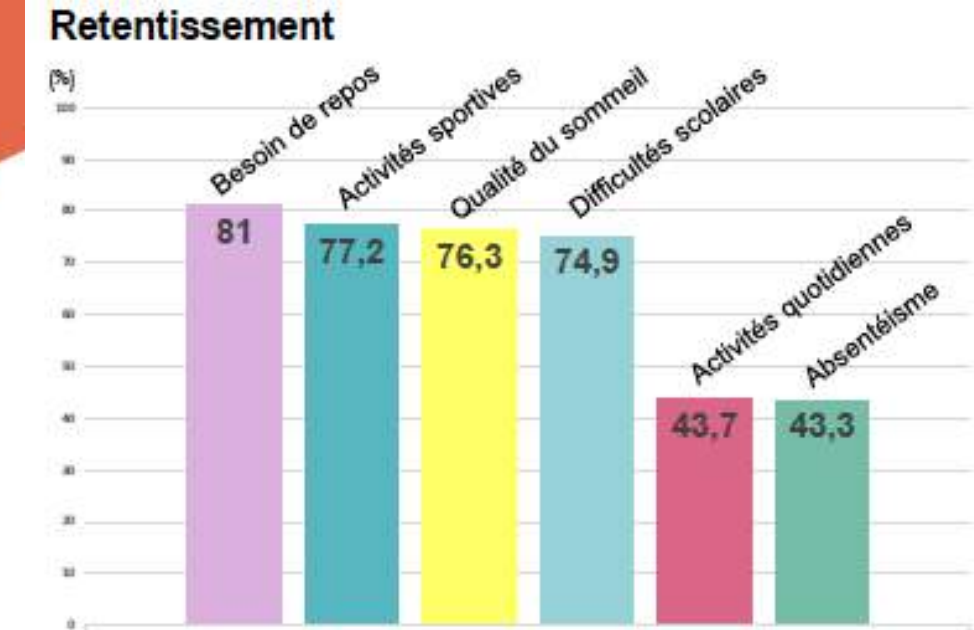
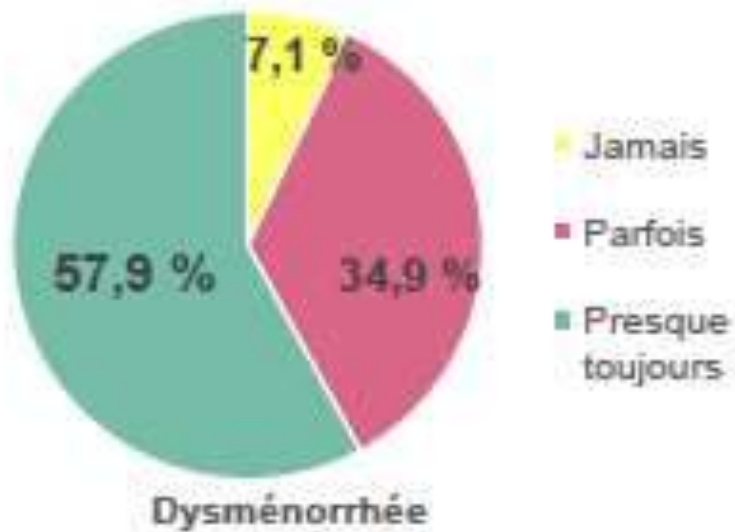
Impact des règles sur la vie quotidienne

« À quel point vous sentez-vous gênée pendant les règles dans les activités suivantes ? »
(n=1161)



La dysménorrhée de l'adolescente : prévalence, sévérité, vécu et attitude en matière de recours aux soins chez les lycéennes en Ile-et-Vilaine

Prévalence de la dysménorrhée : 92,9 %
 Prévalence de la dysménorrhée sévère: 8,9 %

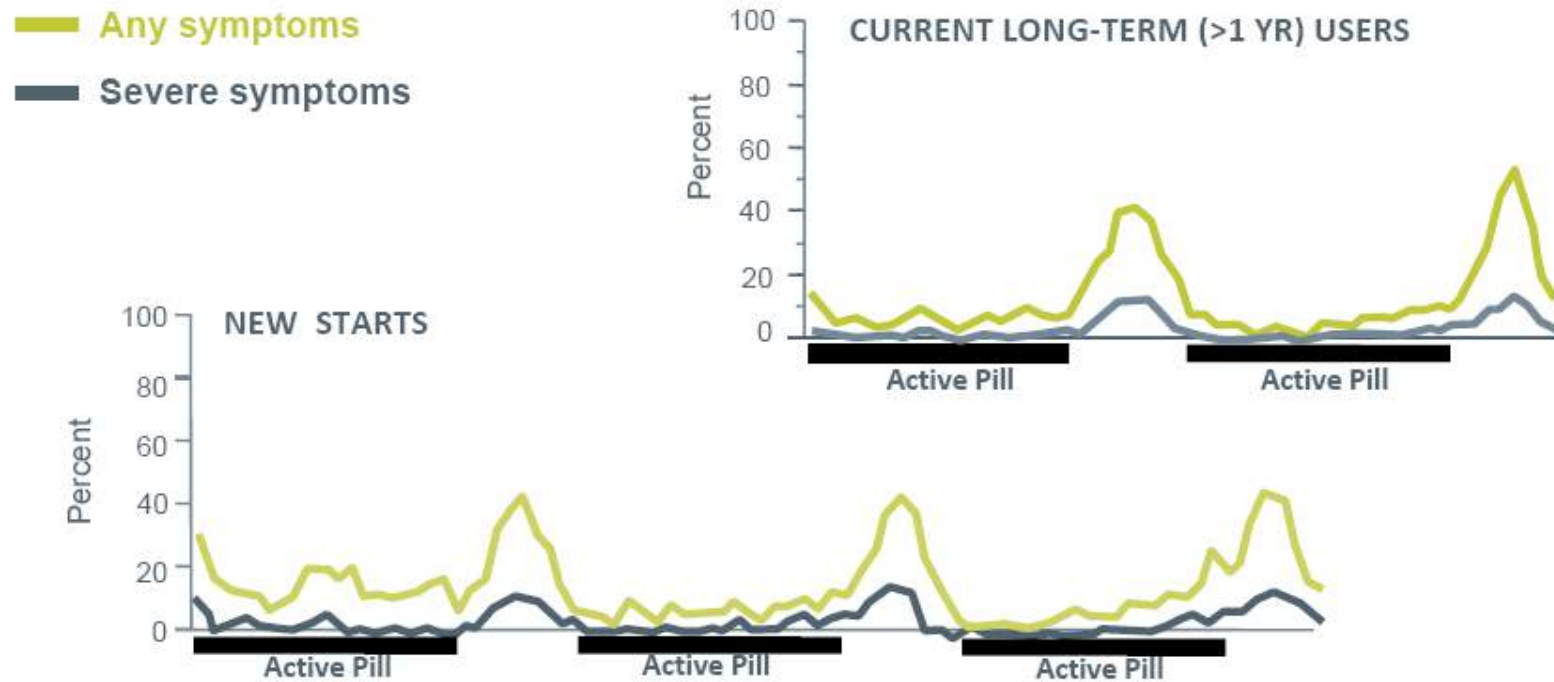


Modification des symptômes dans l'Intervalle sans Hormone (ISH) sous COC

	21 jours (active)	7 jours (ISH)	<i>P</i>
Dysménorrhée	21%	70%	<.001
Céphalées	53%	70%	<.001
Gonflement/ballonnement	19%	58%	<.001
Tension mammaire	16%	38%	<.001
Prise d'antalgiques	43%	69%	<.001

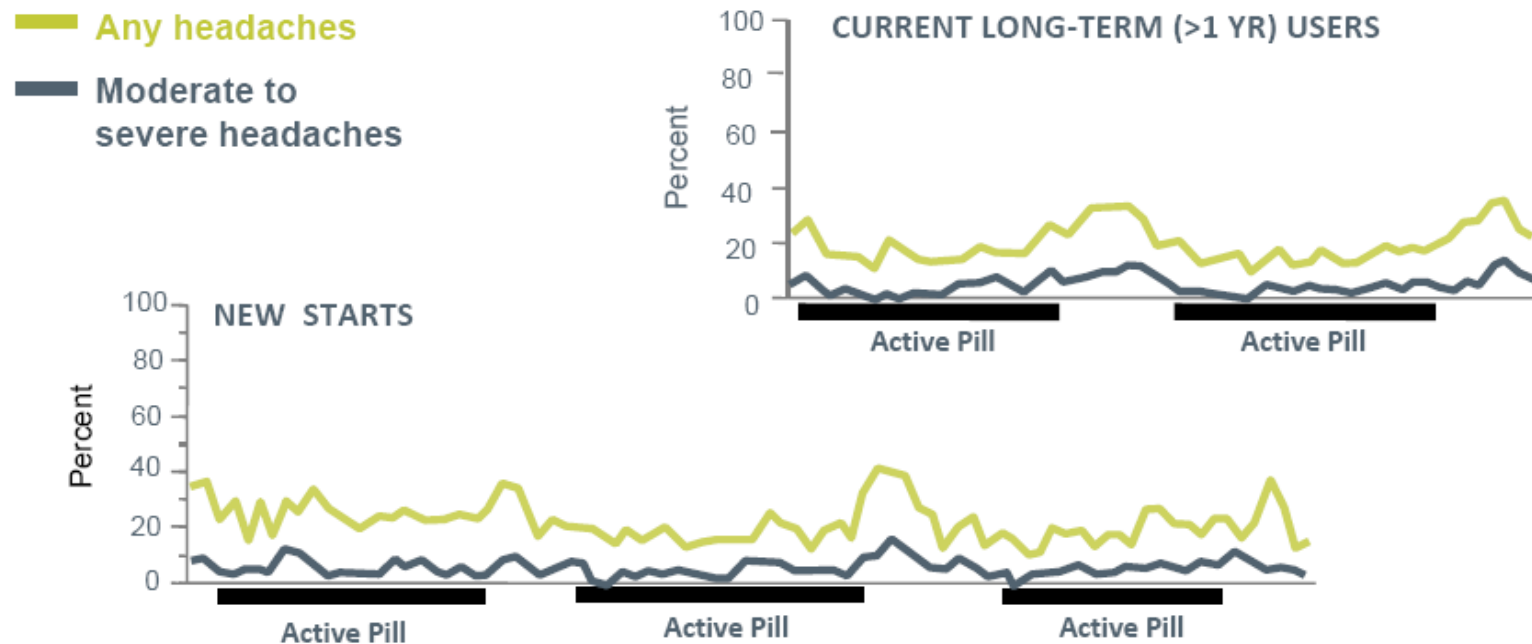
Sulak PJ, et al. Obstet Gynecol. 2000;95:261-266

Relevé quotidien: Fréquence des douleurs & crampes pelviennes sous COC 21/7



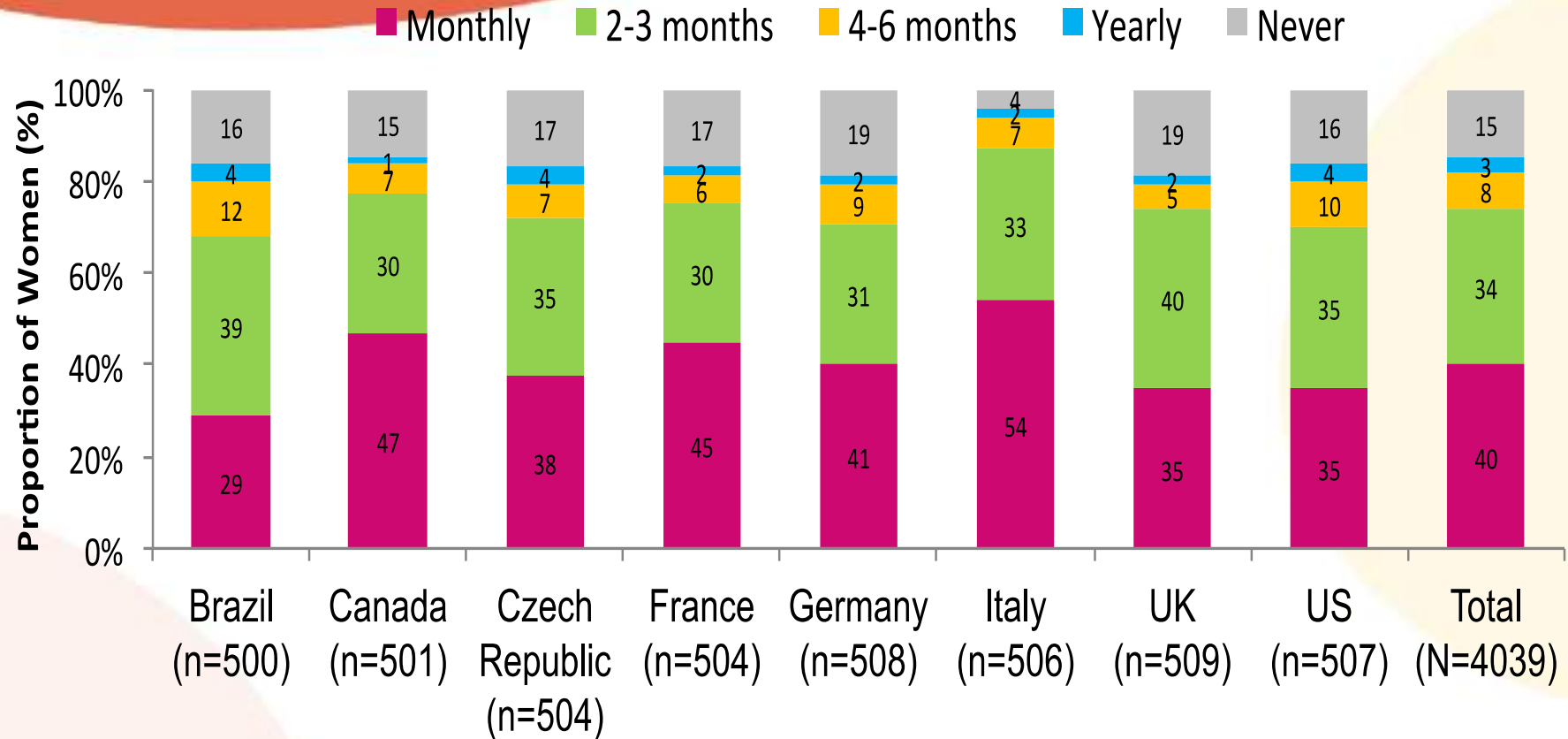
Adapted from Sulak PJ, et al. *Obstet Gynecol.* 2000;95:261-266.

Relevé quotidien: Fréquence des céphalées sous COC 21/7

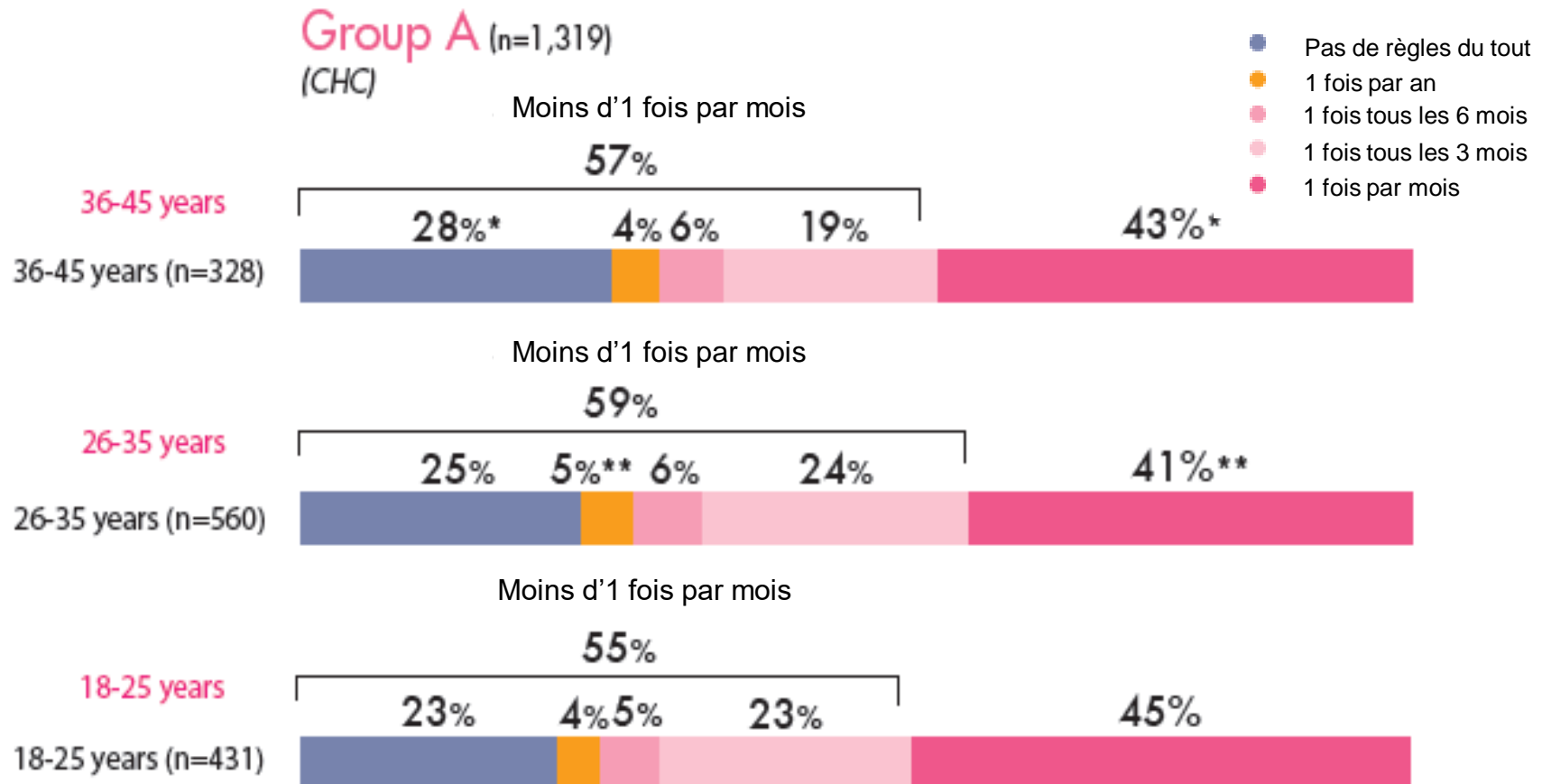


Adapted from Sulak PJ, et al. *Obstet Gynecol.* 2000;95:261-266.

Fréquence des règles et souhaits des femmes étude Szarewski



Fréquence des règles et souhaits des femmes étude ISY



Pathologies liées aux règles

- **Maladies gynécologiques**

- **Symptômes prémenstruels**
- **Dysménorrhée**
- **Ménorragies (léiomyomes utérins / adénomyose)**
- **Anémie**
- **Endométriose**

- **Maladies non gynécologiques**

- **Hématologiques (maladie de Willebrand, hémophilie, déficit en facteur XI, anticoagulants...)**
- **Neurologiques (migraine, épilepsie..)**
- **→ Maladies Inflammatoires**

État de la littérature sur les régimes étendus

Endométriose
Migraine
Épilepsie
cataméniales

**Indications
médicales**

Sécurité

Militaires
Sportives

**Convenance
professionnelle**

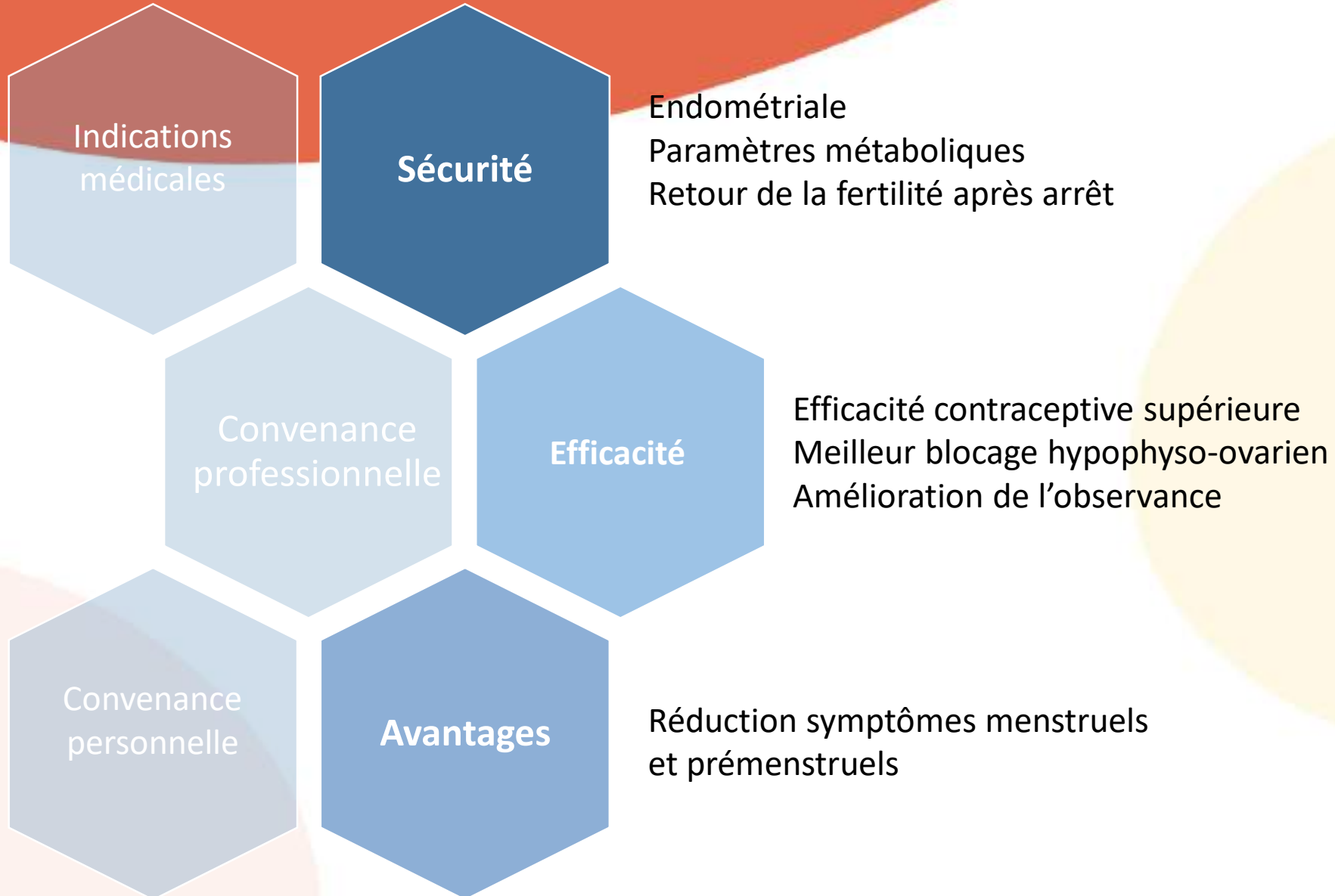
Efficacité

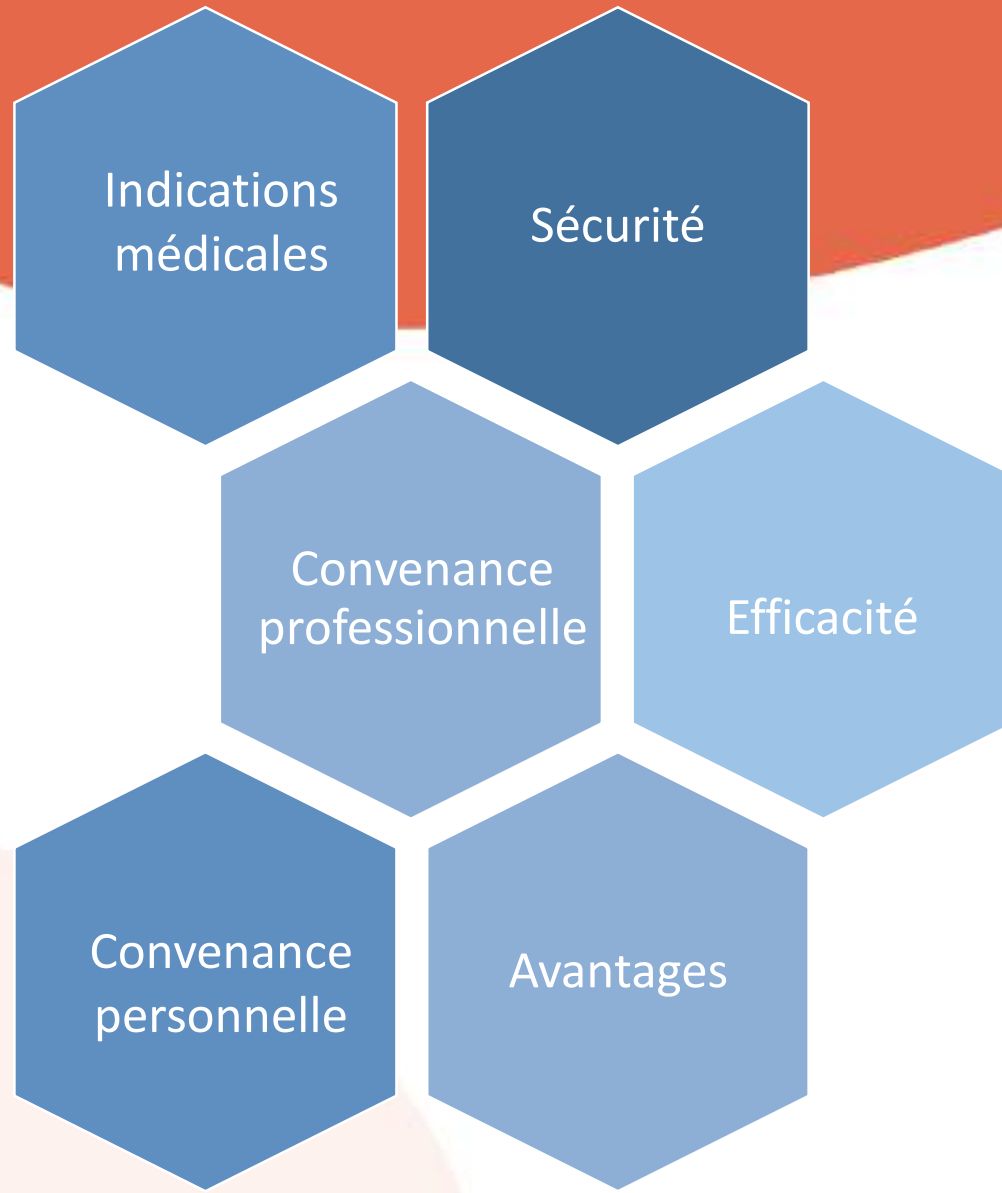
Acceptabilité

**Convenance
personnelle**

Avantages

État de la littérature sur les régimes étendus





Sur-risque d'événement thrombo-embolique veineux

HR 1,84 (95% 1,53-2,21) R Etendu
versus

HR 1,32 (95% 1,07-1,64) R Classique

≈ + 3 cas pour 10 000 pers.

Pertinence clinique du sur-risque ?

Pas de recommandation pour un schéma de prise

Prescription en fonction des :

- . FDR individuels
- . Préférences de la patiente

Beaucoup de Contres Vérités « Sociétales »



Enchaîner deux plaquettes de pilule pour décaler mes règles si j'ai une compétition, c'est une bonne option ?

Oui et non. Oui de manière très exceptionnelle. Non de manière systématique car perturber sans cesse les cycles de fabrication naturelle des hormones est fortement déconseillé. Cela aura potentiellement une incidence sur la fécondité. En période de grande compétition ou pour une épreuve particulière on peut effectivement adopter cette solution mais dans le cas de compétitions récurrentes et fréquentes, il est alors conseillé de s'orienter vers d'autres moyens de contraception. Pensez au stérilet, très faiblement dosé en progestérone, il diminue considérablement les flux de règles. Il est maintenant parfaitement adapté aux jeunes filles qui n'ont jamais eu d'enfants.

Publié en 2019

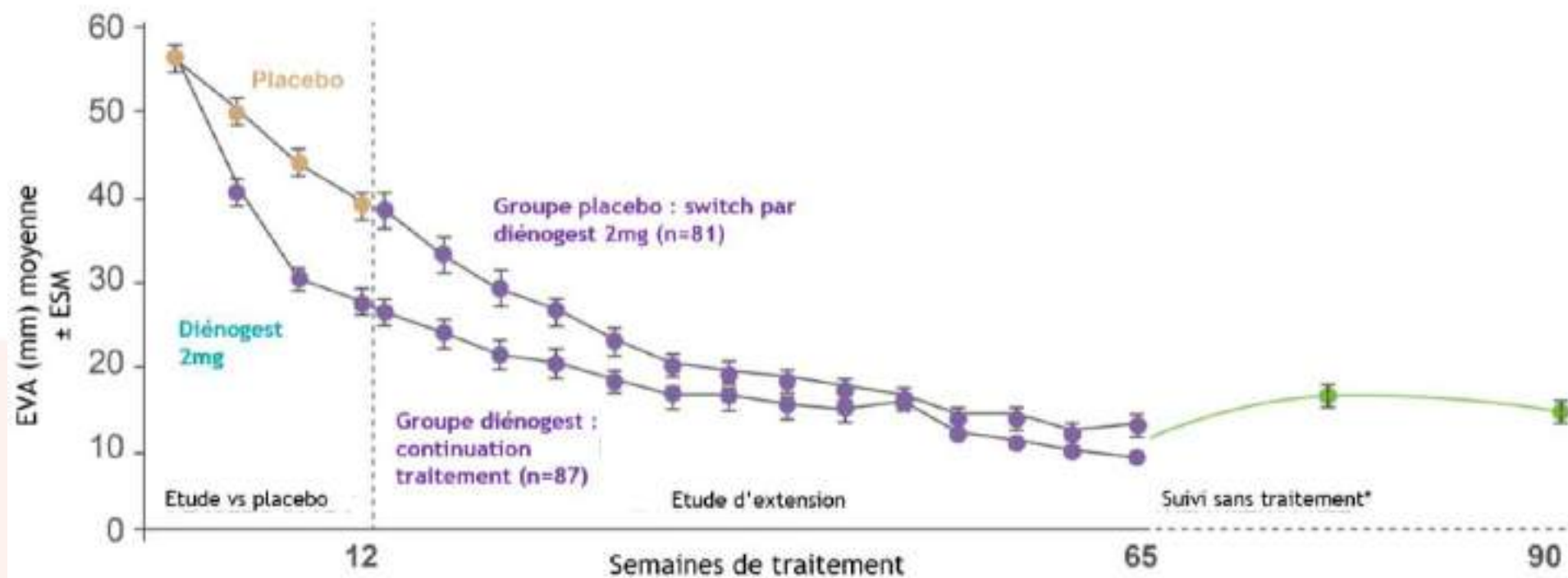
Les méthodes contraceptives qui ont un impact sur les hémorragies de privation

- **Les pilules micro progestatives au desogestrel (Optimizette...)**
 - 43,5% des femmes en aménorrhée à 1 an
 - 23% des femmes ont des saignements réguliers à 1 an
- **L'implant progestatif (Nexplanon)**
 - 20% des femmes sont en aménorrhée
 - 20% ont des saignements fréquents
- **Le DIU hormonal (Mirena, Kyleena, Jaydess)**
 - 57% des femmes sont en oligoaménorrhée et 16% des femmes sont en aménorrhée à 1 an
- **La contraception estro-progestative à cycle prolongé (Seasonic)**
 - 4 épisodes d'hémorragies de privation programmées: 3 jours de saignements/spottings par cycle de 91 jours
 - Saignements irréguliers : diminuent après les 3 premiers mois

Molécules sans AMM contraceptive avec Impact sur les Hémorragies de Privation

- Acetate de Chlormadynone (Lutéran®)
- Acetate de Nomegestrol (Lutényl®)
- Dydrogestérone (Duphaston®)
- Diénogest (Sawis®, Endovela®, Dimetrum®, Visanne®)
- ...

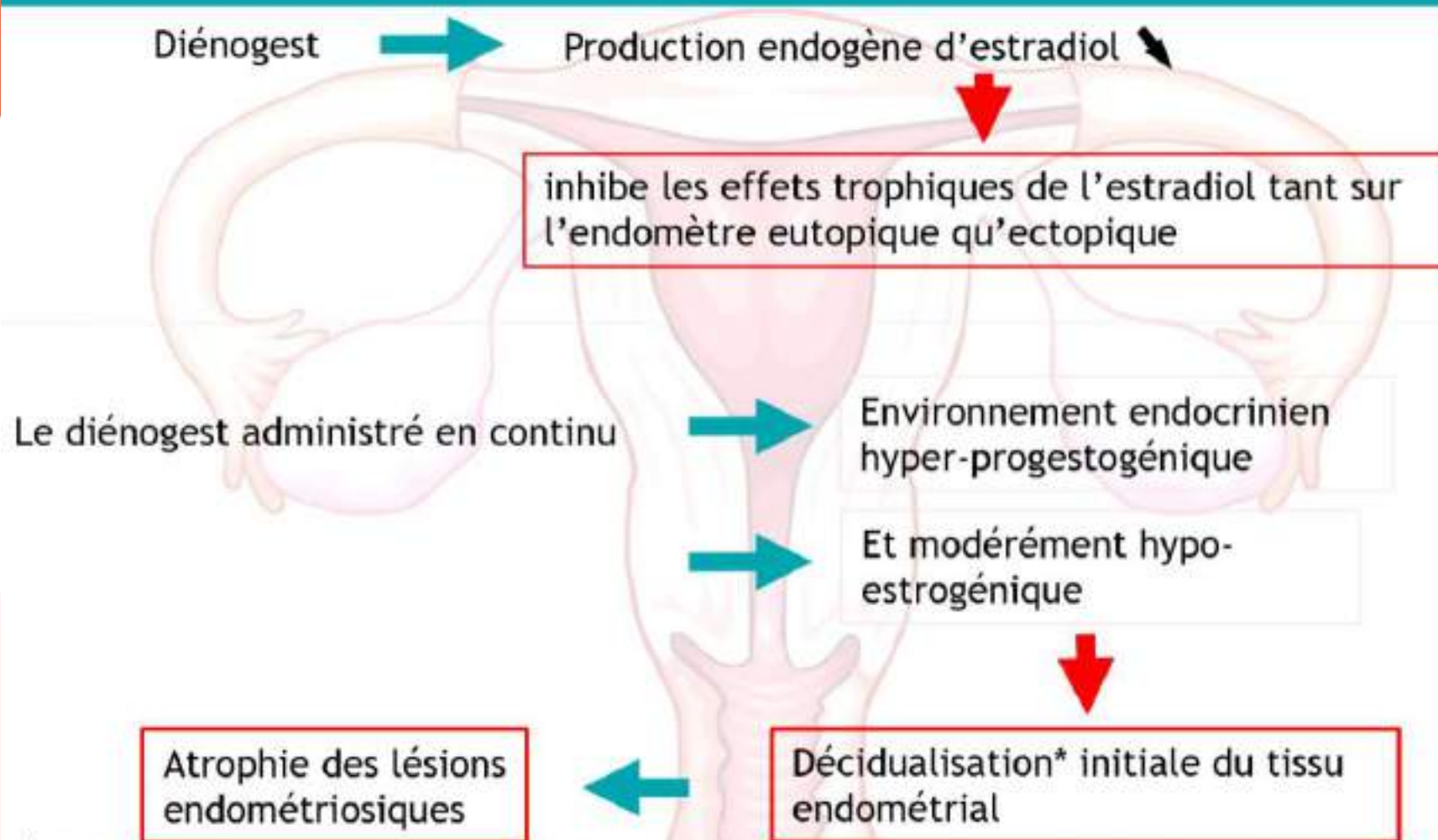
Diminution des douleurs pelviennes avec diénogest et persistance de cet effet 6 mois après arrêt



n=168 (extension de l'étude); * suivi: sous-groupe de patientes n = 34

Figure adaptée de Strowitzki T et al, Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2010; 151: 193-198 et Petraglia F et al, Arch Gynecol Obstet 2012; 285(1): 167-173,

Mode d'action du diénogest - effet central



*la décidualisation est un processus qui entraîne des modifications importantes des cellules de l'endomètre et le prépare à la nidation et à la grossesse.

Conclusion

➤ Le régime étendu :

- Une pratique répandue mais inquiétante voire honteuse.
- Des risques inhérents à la pilule œstroprogestative, augmentés ?
- Des avantages en termes d'observance, d'efficacité, d'antalgie, de confort ...

➤ Information systématique sur le régime étendu

→ Balance bénéfice/risque évaluée par la patiente aidée du soignant