

Les OPTIMISATIONS deviennent...

GYNAIX OPTIS

Vendredi
27 janvier 2017

CENTRE DES CONGRÈS
D'AIX-EN-PROVENCE



FIBROME ET (IN)FERTILITE

CHRISTOPHE AMIEL

CENTRE HOSPITALIER

AIX EN PROVENCE

VENDREDI 27 JANVIER 2017

FIBROME ET FERTILITE

- 40 % à 90 % femmes à la ménopause
- 3-5% femmes infertiles sans autre cause
- Cartographie, nombre, taille, type :
échographie, hystérosonographie, IRM
- Etudes et mises à jour contradictoires :
 - pas d'effets des myomes sur la fertilité?
 - (co)responsable de la fertilité ?

fibrome/fertilité : une idée simple



INFERTILITE DUE AUX FIBROMES?

PHYSIOPATHOLOGIE

Col utérin : repoussé, empêchant pénétration sperme

Cavité utérine : déformation gênant la progression du sperme,

Myomètre : anomalies de la contractilité contrariant la migration ascendante du sperme et descendante de l'embryon

Endomètre : anomalies d'épaisseur, inflammation, saignement, empêchant l'implantation embryonnaire

Trompes : refoulées, empêchant la captation de l'ovocyte par le pavillon, voire obturées empêchant la progression du sperme ou de l'embryon

FIBROMES ET GROSSESSE

- Avortement précoce ou tardif
- Nécrose aseptique
- Anomalies de présentation foétale
- RCIU
- Accouchement prématuré (volume utérin)
- Rupture prématurée des membranes
- Césarienne (dystocie mécanique ou dynamique)
- Hémorragie de la délivrance

ACTUALISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES MYOMES (2000 et 2008)

Dans un contexte d'infertilité ou d'assistance médicale à la procréation :

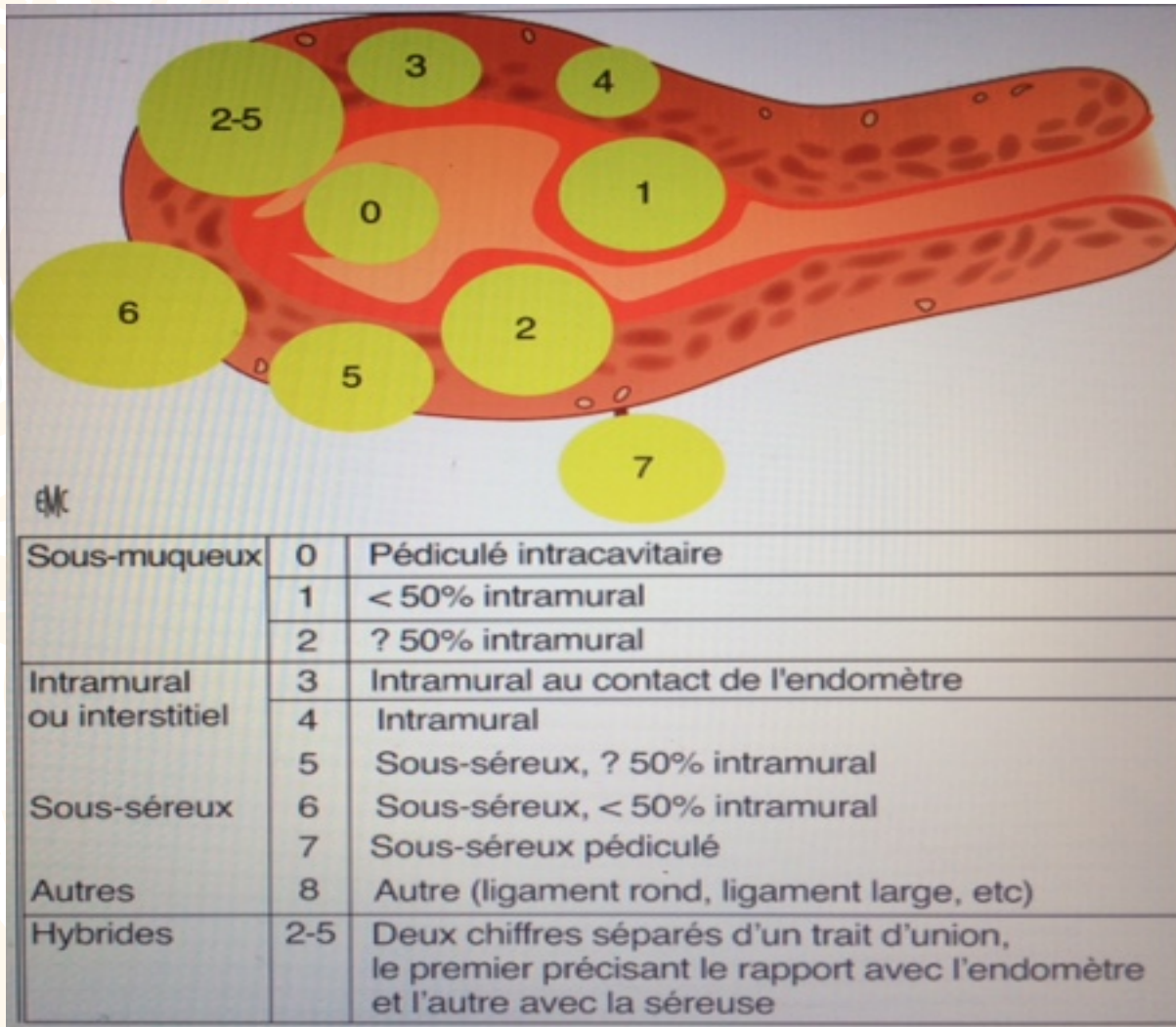
myomes sous-muqueux : résection hystéroscopique

interstitiels : myomectomie si déformation de la cavité utérine

sous-séreux : pas d'indication de myomectomie

CLASSIFICATION FIGO 2011

FIBROMES UTERINS



FIBROME ET FERTILITE

TYPE 0-1-2

Consensus le traitement des myomes de type 0, 1 et 2 améliore l'implantation embryonnaire et diminue les avortements spontanés.

Résection hystéroscopique

Contrôle systématique de l'absence de synéchie par une hystéroscopie diagnostique

FIBROME ET FERTILITE

TYPE 3

- Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2016 Oct;205:165-9. doi: 10.1016/j.ejogrb.2016.06.026. Epub 2016 Aug 31.
- Hysteroscopic resection of type 3 myoma: a new challenge?
- Capmas P, Voulgaropoulos A, Legendre G, Pourcelot AG, Fernandez H

13 cas, risque de résection incomplète, de récurrence et de synéchies

FIBROME ET FERTILITE

TYPE 3-4

- Hum Reprod. 2010 Feb;25(2):418-29. doi: 10.1093/humrep/dep396. Epub 2009 Nov 12.
- The effect of intramural fibroids without uterine cavity involvement on the outcome of IVF treatment: a systematic review and meta-analysis.
- [Sunkara SK, Khairy M, El-Toukhy T, Khalaf Y, Coomarasamy A](#)

19 études, 6087 cycles de FIV

FIBROME ET FERTILITE

TYPE 3-4

- Hum Reprod. 2010 Feb;25(2):418-29. doi: 10.1093/humrep/dep396. Epub 2009 Nov 12.
- The effect of intramural fibroids without uterine cavity involvement on the outcome of IVF treatment: a systematic review and meta-analysis.
- [Sunkara SK, Khairy M, El-Toukhy T, Khalaf Y, Coomarasamy A](#)

19 études, 6087 cycles de FIV, diminution du taux de grossesses cliniques et du taux de naissances vivantes des patientes avec myomes interstitiels sans déformation de la cavité, en comparaison des patientes sans myomes.

FIBROME ET FERTILITE

TYPE 3-4

- Fertil Steril. 2009 Apr;91(4):1215-23. doi: 10.1016/j.fertnstert.2008.01.051. Epub 2008 Mar 12.
- Fibroids and infertility: an updated systematic review of the evidence.
- [Pritts EA, Parker WH, Olive DL](#)
- Taux d'implantation, de grossesse clinique, d'avortement, de naissance vivante, d'accouchement prématuré,
- Patientes avec ou sans myomes, avec ou sans myomectomie,
- Centre de médecine de la reproduction

FIBROME ET FERTILITE

TYPE 3-4

- Fertil Steril. 2009 Apr;91(4):1215-23. doi: 10.1016/j.fertnstert.2008.01.051. Epub 2008 Mar 12.
- Fibroids and infertility: an updated systematic review of the evidence.
- [Pritts EA, Parker WH, Olive DL](#)
- Myomes sous-séreux#pas de myomes sous-séreux
- myomes sous-séreux avec myomectomie#myomes sous-séreux sans myomectomie
- Myomes intramuraux délétères pour fertilité et avortement, si myomectomie : différence non significative
- (Myomes sous-muqueux : résection augmente fertilité)

FIBROME ET FERTILITE

TYPE 3-4

- EMBOLISATION ARTERE UTERINE
- TRAITEMENT CHIRURGICAL : COELIOSCOPIE,
LAPAROTOMIE
- TRAITEMENT MÉDICAL

FIBROME ET FERTILITE

TRAITEMENT MEDICAL

- Maturitas. 2017 Jan;95:6-10. doi: 10.1016/j.maturitas.2016.10.012. Epub 2016 Oct 19.
- Medical or surgical management of fibroids? An internet survey of gynecologists' views.
- Pazzaglia E, Praet J, Vandromme J, Rozenberg S

Cas d'une patiente avec myomes symptomatiques en faisant varier âge, parité et le désir de grossesse, réponse de 335 gynécologues

FIBROME ET FERTILITE

TRAITEMENT MEDICAL

- Maturitas. 2017 Jan;95:6-10. doi: 10.1016/j.maturitas.2016.10.012. Epub 2016 Oct 19.
- Medical or surgical management of fibroids? An internet survey of gynecologists' views.
- Pazzaglia E, Praet J, Vandromme J, Rozenberg S

Cas d'une patiente avec myomes symptomatiques en faisant varier âge, parité et le désir de grossesse, réponse de 335 gynécologues :

34% TTT médical (SPRM ou P), 34% TTT médical puis chirurgical, 22% TTT chirurgical

$p < 0,001$ pour le désir de grossesse

FIBROME ET FERTILITE

TRAITEMENT MEDICAL

1-Hum Reprod Update. 2016 Nov;22(6):665-686. Epub 2016 Jul 27.

Uterine fibroid management: from the present to the future.

[Donnez J, Dolmans MM](#)

FIBROME ET FERTILITE

TRAITEMENT MEDICAL

1-Hum Reprod Update. 2016 Nov;22(6):665-686. Epub 2016 Jul 27.

Uterine fibroid management: from the present to the future.

[Donnez J, Dolmans MM](#)

2-Fertil Steril. 2017 Jan 6. pii: S0015-0282(16)63027-3. doi: 10.1016/j.fertnstert.2016.11.027. [Epub ahead of print]

Rewriting the script: time to rethink the indications for myoma surgery.

[Donnez J, Donnez O, Dolmans MM](#)

FIBROME ET FERTILITE

TRAITEMENT MEDICAL

1-Hum Reprod Update. 2016 Nov;22(6):665-686. Epub 2016 Jul 27.

Uterine fibroid management: from the present to the future.

[Donnez J, Dolmans MM](#)

2-Fertil Steril. 2017 Jan 6. pii: S0015-0282(16)63027-3. doi: 10.1016/j.fertnstert.2016.11.027. [Epub ahead of print]

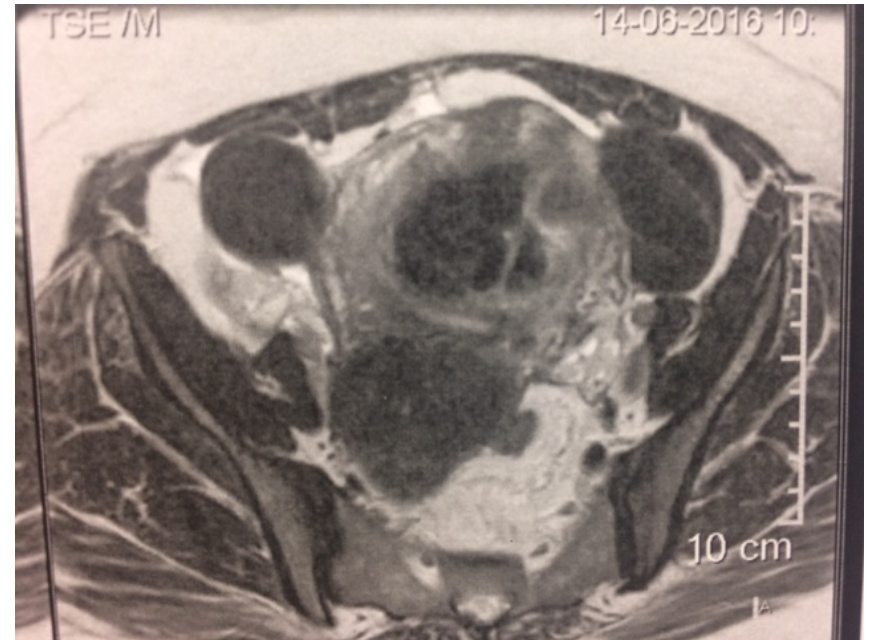
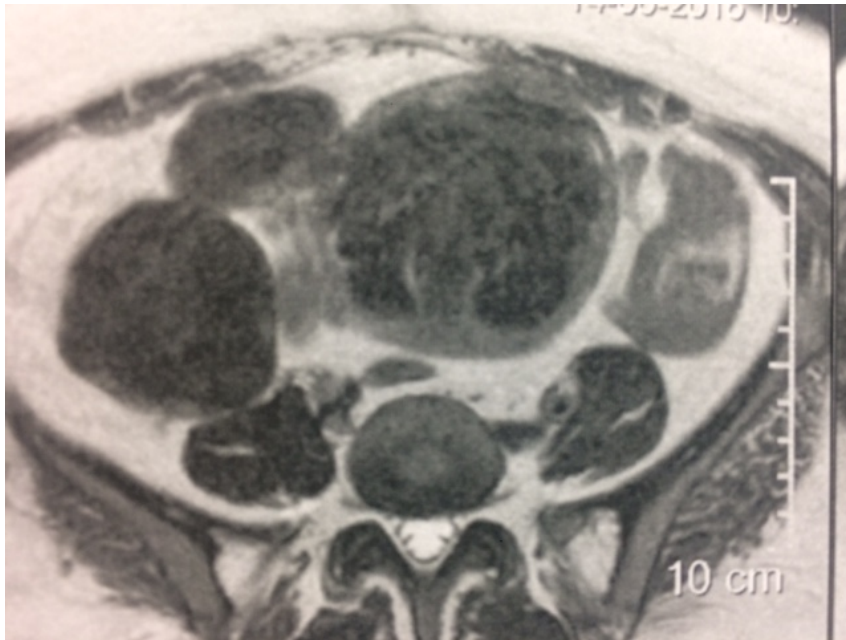
Rewriting the script: time to rethink the indications for myoma surgery.

[Donnez J, Donnez O, Dolmans MM](#)

Trop de patientes infertiles opérées pour des myomes intramuraux, car récidence (60%), adhérences, anomalie placentation, utérus (multi)cicatriciel -> **TTT médical premier** (5mg acétate d'ulipristal/j) 2 cures de 3 mois. Si cavité restituée, rapports sexuels ou FIV : améliore implantation embryon et grossesse évolutive ; si cavité toujours déformée, chirurgie.

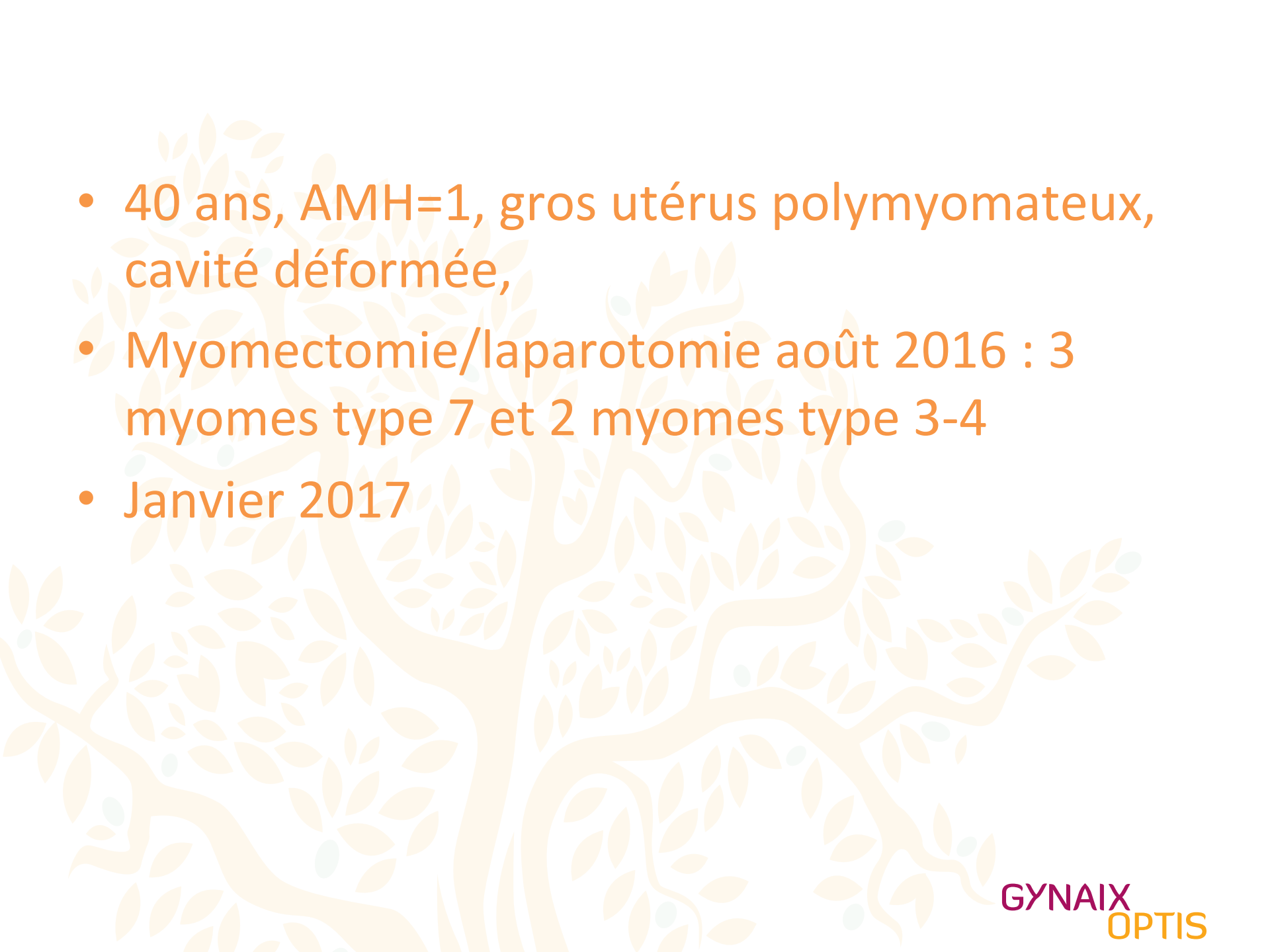
TTT médical premier réduit chirurgie de 40%.

40 ans, AMH=1, 3 myomes type 7, 2
myomectomie type 3-4





Laparotomie août 2016

- 
- A large, stylized tree with a thick, light-brown trunk and many thin, light-brown branches. The branches are covered with numerous small, light-brown leaves. There are also several small, light-blue circular accents scattered among the leaves.
- 40 ans, AMH=1, gros utérus polymyomateux, cavité déformée,
 - Myomectomie/laparotomie août 2016 : 3 myomes type 7 et 2 myomes type 3-4
 - Janvier 2017

- 40 ans, AMH=1, gros utérus polymyomateux, cavité déformée,
- Myomectomie/laparotomie août 2016 : 3 myomes type 7 et 2 myomes type 3-4
- Janvier 2017 : utérus polymyomateux (6 à 10) < 3cm avant FIV, ovaires difficiles à ponctionner
- -> - délai chirurgie-grossesse
- place du traitement médical avant la laparotomie? maintenant?

CONCLUSION

- 1 Myomes sous-muqueux (0, 1, 2) à enlever par résection hystéroscopique.
- 2 Myomes sous-séreux : pas de rôle dans l'infertilité, pas de traitement nécessaire.
- 3 Myomes interstitiels : à traiter, médical et/ou chirurgical, surtout si pas d'autre cause à partir de 5 cm.