

Hystérocopie opératoire pour fibrome: morcellement versus résection à l'anse bipolaire

HAMIDOUCHE Amina¹, VINCENNE Marie¹, THUBERT Thibault^{1,2}, TRICHOT Caroline¹, DEMOULIN Géraldine¹, NAZAC André², FERNANDEZ Hervé², RIVAIN Anne-Laure¹, DEFFIEUX Xavier^{1,2};

¹ Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), GHU-Sud, Hôpital Antoine Béchère, Service de Gynécologie-Obstétrique et Médecine de la Reproduction, Clamart, F-92141.

² Université Paris Sud, Faculté de Médecine, Le Kremlin-Bicêtre, F-94270, France.

RESUME

Objectif: La résection hystérocopique est le traitement standard mini invasif des myomes sous muqueux. L'objectif de notre étude était de comparer les résultats de l'hystérocopie opératoire par morcellement à la résection à l'anse bipolaire.

Matériels et méthodes : Une étude comparative rétrospective bicentrique a été réalisée, incluant 83 patientes ayant bénéficié d'une résection de myomes sous muqueux de type 0,1 et 2, de janvier 2012 à décembre 2013. Le nombre de myomes de type 0/1 est de 36 (71%) et 15 (29%) myomes de type 2 dans le groupe morcellement, contre 44(59%) myomes de type 1/0 et 31(41%) dans le groupe résection à l'anse (p=0,17)

Résultats : 34 patientes ont bénéficié d'une résection de myomes sous muqueux par morcellement au MyoSure®, et 49 par résection à l'anse bipolaire Versapoint-24F®. La durée opératoire moyenne était de 30 minutes dans le groupe morcellement, et de 31 minutes dans le groupe résection à l'anse (p= 0,98). Une résection complète a été obtenue dans 64% des cas dans le groupe morcellement contre 69% dans le groupe résection à l'anse (p= 0,65). Concernant les complications per et post opératoires; aucune différence significative n'a été observée entre les deux groupes. La prévalence des synéchies dans le groupe morcellement était de 10% contre 13% dans le groupe résection à l'anse (p=0,69).

Conclusion : Dans cette courte série comparative, la résection à l'anse et le morcellement hystérocopique de myomes sous muqueux, se sont avérés être deux techniques équivalentes.

ABSTRACT

Objective : To evaluate the results associated with hysteroscopic morcellation for submucous myomas removal, and to compare with those observed associated with bipolar loop resection.

Materiels and methods : A retrospective comparative study was conducted in two university centers from January 2012 to December 2013. A total of 83 patients, who presented with submucous myomas type 0,1 and 2, were included. The number of myomas type 0/1 was 36 (71%) and 15 (29%) myomas type 2 in morcellation group versus 44 (59%) myomas type 0/1 and 31 (41%) type 2 in electro-surgical resection group ($p=0,17$). Hysteroscopic morcellation or electro-surgical resection with bipolar loop for removal submucous myomas were performed.

Results : 34 patients underwent hysteroscopic morcellation using MyoSure®, and 49 had hysteroscopic resection using Versapoint-24F® bipolar loop. The mean operative duration was 30 minutes in morcellation group, compared to 31 minutes in bipolar resection group ($p=0,98$). Complete myoma removal was achieved in 22 (64%) patients in morcellation group, and in 34 (69%) in bipolar resection group ($p= 0,65$). There were no difference in the occurring of adverse events between the two. The prevalence of post operative intrauterine adherence was 10% in morcellation group and 13,8% in bipolar resection group ($p=0,69$).

Conclusion : In the current short comparative series, hysteroscopic morcellation and bipolar loop resection were associated with comparable results for removal of submucous myomas.