

Fibromes utérins

DR.LAHMAR

Définition

Les *fibromes* utérins sont des tumeurs bénignes situées sur la paroi de l'utérus, de façon isolée ou en groupe. Aussi appelés myomes

Une prolifération cellulaire qui se développe au niveau du myomètre utérin

Géré par les hormones (hormonodépendant)

quand est ce qu'on voit cette tumeur ?

- Jamais avant la puberté
- Peut se voir chez la ménopausée : un fibrome développé avant la ménopause

Lié a l'**activité génitale** de la femme

Soit par  **HYPEROESTROGENIE**
Défaut en progestérone

L'hyperoestrogénie sanguine : une réponse exagérée des **récepteurs** a la sécrétion de l'œstrogène

Vu beaucoup plus chez les africaines (**race noire**) : parce qu'elle ont plus de collagène et de fibres

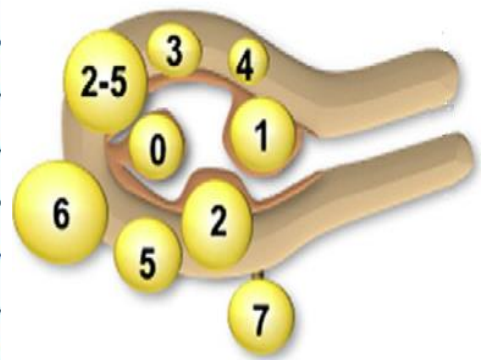
Ça peut être un seul myome ou plusieurs

Leur taille peut varier de la grosseur d'un grain de blé à celle d'une pastèque, voire davantage.

La localisation

- 1) Par rapport aux étages utérins
Corps , isthme et le col parfois même les ligaments ronds de l'utérus
- 2) Par rapport aux tuniques
Selon la nouvelle classification il existe 7 stades

Sous-muqueux	0	Intracavitaire pédonculé
	1	Intramural < 50 %
	2	Intramural ≥ 50 %
Autres	3	Au contact de l'endomètre ; 100 % intramural
	4	Intramural
	5	Sous-séreux intramural ≥ 50 %
	6	Sous-séreux intramural < 50 %
	7	Sous-séreux pédonculé



Diagnostic Dans la majorité des cas, les fibromes n'entraînent aucun symptôme

Circonstance de découverte

Troubles du cycle : par des saignements (métrorragie ou ménorragie) pour les fibromes en contact avec l'endomètre (0 ;1 ;2) même s'il n'y a pas une hypertrophie de l'endomètre

Douleur de type pesanteur : dans le cas d'un fibrome volumineux

Dysurie : si localisation retro viscérale

Epreintes : si localisation anté-rectale

Varices : si compression vasculaire

Signes neurologique : si compression nerveuse

Edèmes : si compression lymphatique

EXAMEN CLINIQUE

Inspection : voussure abdominale

Palpation : tv → masse d'origine utérine (la masse suit l'ascension de l'utérus)

Spéculum : préciser l'origine du saignements

EXAMEN PARACLINIQUE

L'échographie : précise la localisation , taille , nombre et les rapports

Plus échogène (solide) que le myomètre avec un cône d'ombre postérieur

L'hystérogaphie : Image de soustraction

Hystérosographie : Si l'utérus est trop rétracté sur le fibrome → on peut pas distinguer il s'agit de quelle tunique alors on injecte de liquide (l'eau) pour qu'on s'aperçoive bien la localisation du fibrome dans un utérus bien agrandie en utilisant un hystérosographie pour les types (0,1,2,3)

Pas besoin de scanner ou IRM

Complications

-hémorragie grave voir état de choc

- abdomen chirurgical : torsion sur le pédicule pour le type 7

Fibrome et grossesse

Fibrome sur la grossesse :

- risque d'accouchement prématuré
- avortement
- présentation dystocique
- hémorragie de la délivrance (par défaut de rétraction de l'utérus)
- défaut d'engagement
- infertilité : le type 0 → inflammation de l'endomètre → problème de nidation

Grossesse sur le fibrome :

Les hormones augmentent au cours de la grossesse → augmentation de la taille du fibrome (œdème péri tumoral)
Ischémie du fibrome : une nécrobiose aseptique « infarctus du fibrome » tableau de douleur et fièvre

L'évolution

- calcification
- dégénérescence hyaline
- fibrome ramolli (impression d'un kyste intra utérin)
- nécrobiose pendant la grossesse
- dégénérescence maligne en sarcome <1%

Traitement

- S'il est asymptomatique : abstention thérapeutique

Médicalement le but est de réduire les œstrogènes

Les fibromes avec troubles du cycle « hypertrophie » : pour la métrorragie

- la progestérone du 14eme au 28eme jour si ça marche pas → du 5eme au 28eme jour
- analogue LH-RH «DECAPEPTIDE » : bloque l'axe hypothalamo-hypophysaire

Traitement de 6 a 12 mois

Chirurgicalement par cœlioscopie ou laparotomie

Dans le cas d'un gros fibrome et/ou douloureux et/ou une compression

- Traitement conservateur pour la jeune femme
- Hystérectomie pour une femme en péri ménopausée

Pour les stades 0 ;1 ;2 → il faut enlever le fibrome parce que le saignement n'est pas en rapport avec l'hypertrophie ==> hystérocopie

En cas de grossesse → anti inflammatoire + antalgique