

LA SOCIÉTÉ DES OBSTÉTRICIENS ET GYNÉCOLOGUES DU CANADA PUBLIE DE NOUVELLES DIRECTIVES CLINIQUES RELATIVES À LA PRISE EN CHARGE DES FIBROMES UTÉRINS

Ottawa, Ontario – le 23 juin 2015 – La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) a publié de nouvelles directives cliniques sur la prise en charge des fibromes utérins. Les nouvelles directives, publiées dans le numéro de février du *Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada*, contiennent d'importantes mises à jour sur les estimations de la prévalence, les algorithmes de traitement et les nouveaux traitements pharmacologiques des fibromes utérins¹.

Les fibromes touchent une grande proportion de femmes. On estimait auparavant que jusqu'à 30 % des femmes en âge de procréer présentaient des fibromes utérins²; mais les études actuelles montrent qu'entre 70 % et 80 % des femmes développeront des fibromes utérins d'ici l'âge de 50 ans¹. Toutefois, les femmes atteintes de fibromes utérins ne manifesteront pas toutes des symptômes.

Les fibromes symptomatiques peuvent avoir une incidence considérable sur la qualité de vie d'une femme¹. Les fibromes utérins constituent le motif le plus fréquent d'hystérectomie : ils sont à l'origine d'environ 30 % de toutes les hystérectomies effectuées au Canada¹.

« Les directives mises à jour rappellent que les fibromes utérins continuent d'être une préoccupation de santé majeure pour les femmes au Canada », a déclaré la D^{re} Diane Francoeur, présidente de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. « Jusqu'à 50 % des femmes atteintes de fibromes utérins pourraient en venir à connaître des symptômes qui peuvent donner lieu à une morbidité importante (p. ex. douleurs pelviennes, anomalies menstruelles, anémie ferriprive et problèmes de fertilité). Ces nouvelles directives découlent d'un examen exhaustif des preuves scientifiques et reflètent les pratiques exemplaires les plus récentes en matière de prise en charge des fibromes utérins¹. »

Amélioration du diagnostic et du traitement

Les nouvelles directives comprennent une vaste gamme d'outils d'imagerie diagnostique (de l'échographie à l'imagerie par résonance magnétique [IRM]) visant à aider les fournisseurs de soins de santé à diagnostiquer et à traiter les fibromes utérins.

Le traitement des femmes atteintes de fibromes utérins doit être personnalisé en fonction des symptômes, ainsi qu'en fonction de la taille et de l'emplacement des fibromes tels que déterminés par les outils d'imagerie adéquats. L'âge de la patiente, ses besoins et ses souhaits en matière de préservation de la fertilité et de l'utérus, la disponibilité du traitement et l'expérience du thérapeute contribueront également à définir la modalité de traitement la plus appropriée¹.

Les directives font état d'un nouveau traitement médical (l'acétate d'ulipristal) dont l'utilisation a été approuvée au Canada pour le traitement des symptômes modérés à graves des fibromes utérins chez les femmes adultes en âge de procréer, admissibles à une chirurgie³.

« L'homologation de cette option thérapeutique par voie orale peut aider à contrôler les saignements utérins anormaux, à atténuer l'anémie et à rétrécir les fibromes, améliorant ainsi la qualité de vie des patientes », a déclaré la D^{re} Francoeur. « Ce traitement pourrait nous permettre d'effectuer une chirurgie moins effractive, d'éviter l'hystérectomie ou, dans certains cas, d'éviter complètement la chirurgie. »

Les nouvelles directives offrent aux fournisseurs de soins de santé les plus récentes recommandations en matière de recherche et de traitement, afin de les aider à optimiser la qualité de vie des patientes. Les femmes qui reçoivent un diagnostic de fibromes utérins devraient consulter leur médecin et tenir compte du processus pathologique et de toutes les options de traitement possibles, puis passer en revue les risques et les bienfaits attendus de chaque traitement.

« Quand la chirurgie est indiquée, une plus grande disponibilité de techniques chirurgicales moins effratives offre la possibilité d'optimiser le traitement et permet aux femmes de retrouver une vie normale plus rapidement », a souligné la D^{re} Francoeur. « Parmi ces techniques, on trouve la chirurgie laparoscopique dite "du trou de serrure", ainsi que les techniques d'hystérectomie par laparoscopie qui ne nécessitent aucune incision abdominale. Un traitement médical peut être offert au préalable. »

LA SOCIÉTÉ DES OBSTÉTRICIENS ET GYNÉCOLOGUES DU CANADA

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) est l'une des plus anciennes organisations nationales de spécialité au Canada. Fondée en 1944, la Société a pour mandat de promouvoir l'excellence dans la pratique de l'obstétrique-gynécologie et la santé des femmes par le leadership, la défense de la cause de la santé, la collaboration et l'éducation. La SOGC représente des obstétriciens-gynécologues, des omnipraticiens, des infirmières, des sages-femmes et des professionnels paramédicaux oeuvrant dans le domaine de la santé sexuelle et génésique. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter le site www.sogc.org.

– 30 –

Personne-ressource de la SOGC pour les médias :

Geneviève St-Gelais

Téléphone : 613-730-4192, poste 329

Courriel : gstgelais@sogc.com

Références :

¹*Directives cliniques de la SOGC : Prise en charge des léiomyomes utérins*. Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. 2015.

²*Directives cliniques de la SOGC : Prise en charge des léiomyomes utérins*. Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. 2003.

³Fibristal[™] - acétate d'ulipristal. Monographie de produit. 2013.