

LA MENOPAUSE

DR TITAH

PLAN

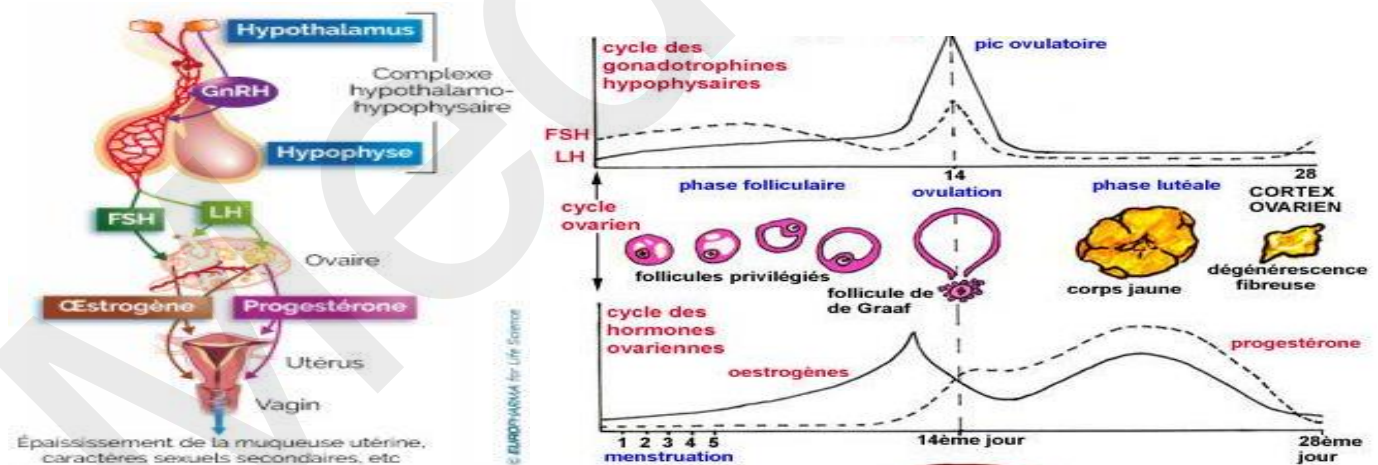
- objectifs
- Définition
- Physiologie
- Diagnostic
- Conséquences de la ménopause
- traitement

DÉFINITION

- La ménopause est un phénomène naturel défini par la disparition définitive des règles (aménorrhée) depuis au moins un an liés à une carence estrogénique secondaire à l'épuisement du capital folliculaire ovarien
- La ménopause survient en moyenne vers l'âge de 50 ans
- Elle est précédée d'une phase dite de préménopause qui est caractérisée par une irrégularité des cycles
- Le diagnostic de la ménopause est clinique
- Cliniquement, la carence estrogénique est responsable du syndrome climatérique
- Biologiquement, la ménopause se caractérise par une diminution de l'estradiol plasmatique, associée à une élévation des gonadotrophines, en particulier de la FSH.

Physiologie

1- cycle menstruel



2- la Préménopause:

- Cette période correspond au début du ralentissement du fonctionnement des ovaires par épuisement du capital folliculaire ovarien;
- Baisse de la sensibilité ovarienne aux gonadostimulines (FSH, LH)/ augmentation FSH+++, LH
- La formation de corps jaune étant irrégulière et de mauvaise qualité, provoque une diminution de la sécrétion de la progestérone (insuffisance lutéale)
- L'équilibre entre le taux d'œstrogènes et le taux de progestérone dans le sang est rompu (hyperœstrogénie relative), ce qui peut influencer le flux menstruel.

3- Ménopause

- Elle se caractérise par l'arrêt définitif du fonctionnement des ovaires, donc par conséquent :
 - Effondrement de la sécrétion ovarienne en 17B-Oestradiol
 - Augmentation des gonadostimulines (FSH +++; LH);
 - La synthèse des androgènes (Δ^4 -androstènedione et la testostérone) persiste après la ménopause (+++corticosurrénales).

Diagnostic :

1- Circonstances du diagnostic de la ménopause :

➤ Préménopause:

- Perturbations du cycle menstruel: cycles irréguliers , durée anormale
- Métrorragies , ménorragies par hyperplasie de l'endomètre
- Aggravation du syndrome prémenstruel :

- Prise de poids
- Gonflement abdominal
- Mastodynies
- Troubles psychiques: anxiété ; irritabilité

➤ Ménopause :

- **Aménorrhée secondaire** de plus de 12 mois (ne répond pas au progestatifs)
- **Syndrome climatérique:**

Secondaire à la carence oestrogénique, inconstant et d'intensité variable:

- Les bouffées de chaleur:+++
onde de chaleur intense avec rougeur et sudation atteignant le tronc puis la face et le cou , essentiellement nocturnes et participent aux troubles du sommeil.
- Troubles neuropsychiques: troubles de l'humeur, irritabilité, dépression, anxiété, insomnie
- Prise de poids
- Troubles sexuels: perte de la libido, sécheresse Vaginale- vaginale , dyspareunies

2- Conduite de l'examen clinique:

➤ Interrogatoire:

- Age
- Antécédents personnels Medico- chirurgicaux, gynécologiques (FCV, mammographie),obstétricaux et familiaux (âge de la ménopause de la mère, sœurs;....)
- Dates des dernières règles
- Recherchez une contre indication à un traitement hormonal substitutif
- Intensité du syndrome climatérique

➤ Examen clinique:

- Examen générale: Pouls, TA , poids.
- Examen gynécologique :

- Inspection vulvaire, examen sous speculum , TV ,TR et examen des seins
- Réalisation d'un FCV

➤ Examens complémentaires:

- Biologiquement :
 - une diminution de l'estradiol plasmatique,
 - une élévation des gonadotrophines, en particulier de la FSH
- Echographie sus pubienne et endovaginale: ovaires et utérus .

Conséquences de la ménopause

- **Vulve et vagin:**
 - Atrophie vulvo-vaginale
 - Sècheresse de la muqueuse vulvo - vaginale
 - Modification de la flore de Döderlein /sensibilité aux infections
- **Utérus:**
 - Atrophie utérine : diminution du volume utérin, des fibromes et disparition progressive d'une adénomyose
 - Atrophie de l'endomètre
- **Seins:**
 - Involution adipeuse des seins
 - Diminution de la taille et de la pigmentation des mamelons
- **Poids :**
 - Prise de poids et redistribution de la masse corporelle de type androïde
- **Système cardiovasculaire:**
 - La ménopause est un facteur de risque d'athérosclérose coronarienne et donc d'accidents cardiovasculaires
- **Os:**
 - Ostéoporose: accélération brutale du processus physiologique de la déminéralisation osseuse
- **Poils et cheveux:**
 - Pilosité de type androgénique sur la lèvre supérieure , joues
 - Diminution de la pilosité axillaire et pubienne
 - Cheveux cassants
- **Peau:**
 - Amincissement cutané avec déshydratation et perte de l'élasticité

Traitement

- **Objectifs:** amélioration des signes climatiques ,du risque cardiovasculaire et prévention de l'ostéoporose
- **Traitements non hormonaux de la ménopause:**
 - Hygiène de vie, alimentation équilibrée , Activité physique , correction d'un surpoids , yoga, supplémentation vitamino - calcique
- **Traitement hormonal de la ménopause:**
 - **Schéma séquentiel avec règles:**
 - Œstrogène du 1^{er} au 25 jours du mois
 - Progestatif du 14^{ème} au 25 jours du cycle (au moins 12 jours / mois)
 - Le THM est ensuite interrompu pendant le reste du mois / hémorragie de privation
 - **Schéma combiné continu sans règles:** prescription en continu et sans interruption d'un œstrogène combiné à un progestatif
- **Contre indications :** antécédents de cancer du sein, infarctus du myocarde, AVC ou Alzheimer
- **Surveillance régulière** clinique et para clinique à 3 puis à 6 mois
- Réévaluation tous les ans de l'intérêt du traitement à l'aide d'une fenêtre thérapeutique
- Prescription débute quand le diagnostic est certain et se limite à 5 ans.