

GUIDE SUR LES FIBROMES UTÉRINS

Comprendre et traiter les symptômes qui affectent
40% des femmes

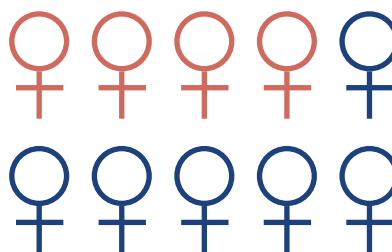
QUE SONT LES FIBROMES UTÉRINS ? DIAGNOSTIC :

Les fibromes utérins sont des excroissances non-cancéreuses (bénignes) qui se développent dans la paroi musculaire de l'utérus. Bien que les fibromes n'entraînent pas tous des symptômes, leur grosseur et leur emplacement peuvent causer des douleurs chez certaines femmes.

Le diagnostic s'effectue lors d'un examen gynécologique ou lors d'une échographie. Chez certaines femmes, les manifestations sont minimales mais d'autres sont handicapées par les symptômes.

SYMPTÔMES :

- Pression dans l'utérus
- Douleur pelvienne
- Menstruations abondantes
- Besoin fréquent d'uriner
- Relations sexuelles douloureuses
- Abdomen anormalement volumineux



**PRÈS DE 4 FEMMES SUR 10 ÂGÉES DE 35 ANS
ET + ONT DES FIBROMES DE TAILLE SIGNIFICATIVE**

« Pour le traitement des fibromes utérins, l'embolisation présente des avantages considérables sur l'hystérectomie, qui est l'alternative souvent retenue. L'embolisation est une procédure simple et sécuritaire, qui permet une récupération rapide et évite l'ablation de l'utérus. Ça tombe sous le sens. »

- Dr. Véronique Caty



« J'ai reçu en 2016 un traitement de radiologie d'intervention qui a changé ma vie. Grâce à l'embolisation des fibromes utérins (EFU), je me suis débarrassée des douleurs chroniques que j'endurais depuis des années. Une procédure courte, une seule nuit à l'hôpital et mes symptômes se sont dissipés à peu près immédiatement. Un mois après le traitement, mes symptômes avaient complètement disparus. L'EFU représente une alternative fort intéressante à l'hystérectomie. »

- Gayle Finlay

TRAITEMENT :

La plupart des fibromes n'entraînent pas de symptômes et ne requièrent aucun traitement. Lorsqu'ils en causent, la prise de médicament constitue souvent la première étape. Lorsqu'ils s'avèrent inefficaces, les deux traitements les plus courants sont l'hystérectomie et l'embolisation.

HYSTÉRECTOMIE :

L'hystérectomie consiste en l'ablation complète de l'utérus lors d'une intervention chirurgicale. Cette procédure peut être nécessaire pour différentes raisons. Elle implique une hospitalisation de 3 à 4 jours et 6 semaines de convalescence avant de pouvoir reprendre le cours normal de nos activités.

EMBOUSION DES FIBROMES UTÉRINS : (EFU)

L'EFU est une intervention minimalement invasive réalisée par un radiologue d'intervention, avec l'assistance d'une équipe formée de technologues en radiation médicale et d'infirmières spécialisées, alors que la patiente est sous sédation. Il permet à la patiente de bénéficier d'un soulagement rapide de ses symptômes.

Une petite incision cutanée est pratiquée, un cathéter est inséré et guidé par imagerie médicale jusqu'à l'utérus. De petites particules sont ensuite injectées afin de stopper le flux sanguin qui alimente le fibrome, causant ainsi son rétrécissement. Ce traitement est beaucoup moins douloureux et invasif que l'hystérectomie en plus de procurer des résultats tout aussi concluants à long terme.

1/3

**DES HYSTÉRECTOMIES PRATIQUÉES AU CANADA
VISENT À ÉLIMINER LES FIBROMES**

40 %

**DES FEMMES SUBISSANT DES HYSTÉRECTOMIES
POUR TRAITER DES CONDITIONS
NON-CANCÉREUSES L'ONT FAIT SANS
ENVISAGER D'AUTRES OPTIONS
MOINS INVASIVES.**

SOUVENT LE SÉJOUR À L'HÔPITAL EST ÉVITÉ.

REPRISE DES ACTIVITÉS NORMALES EN MOINS UNE SEMAINE.



**TAUX DE
SUCCÈS ÉLEVÉ**



**RÉCUPÉRATION
RAPIDE**



**RISQUES DE
COMPLICATIONS
MINIMES**



**UTÉRUS
PRÉSERVÉ**



Canadian Association for
Interventional Radiology
Association canadienne pour
la radiologie d'intervention

La mission de l'Association canadienne pour la radiologie d'intervention est d'améliorer la santé et la qualité de vie des Canadiens en offrant des traitements peu invasifs guidés par imagerie.