Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction (2016) 45, 936—941

Disponible en ligne sur ScienceDirect www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France EM|consulte www.em-consulte.com

TRAVAIL ORIGINAL

Prise en charge de l'endométriome par les chirurgiens gynécologues français : résultats d'une enquête de pratique

Surgical management of endometrioma: Result of French practice survey

L. Delbos*, G. Legendre, M. Rousseau, L. Catala, C. Lefebvre-Lacoeuille, P.-E. Bouet, P. Descamps

Service de gynecologie-obstétrique, centre hospitalier universitaire d'Angers, 4, rue Larrey, 49033 Angers cedex 01, France

Reçu le 31 mars 2016 ; avis du comité de lecture le 18 mai 2016 ; définitivement accepté le 7 juin 2016
Disponible sur Internet le 12 juillet 2016

MOTS CLÉS
Endométriomes ;
Recommandations ;
Add-back therapy ;
Infertilité

Résumé
But. — Les recommandations pour la prise en charge des patientes porteuses d'un endométriome sont nombreuses au niveau national et international. Cette étude vise à évaluer l'état des connaissances sur la prise en charge des endométriomes et l'impact des recommandations sur le sujet.
Matériels et méthodes. — Les chirurgiens gynécologues français adhérents à la Société de chirurgie gynécologique et pelvienne (SCGP) ont été interrogés au cours du mois de mai 2015 par auto-questionnaire évaluant leurs connaissances théoriques et leur pratique courante sur la prise en charge des endométriomes.
Résultats. — Cent quarante-quatre chirurgiens adhérents de la SCGP (36 %) ont participé à l'enquête. Les recommandations les plus suivies étaient celles du Collège national des gynécologues obstétriciens (CNGOF) à 71 %, suivies de celles l'European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) à 38 %. Cent pour cent des chirurgiens pratiquaient une cœlioscopie lorsqu'ils jugeaient l'exérèse chirurgicale de l'endométriome indiquée. Au cours d'un traitement par analogue de la GnRH, 38 % des praticiens instauraient une *add-back therapy* immédiatement, 43 % à 3 mois et 14 % n'en prescrivaient jamais.

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : leamtc@hotmail.fr (L. Delbos).

http://dx.doi.org/10.1016/j.jgyn.2016.06.005
0368-2315/© 2016 Publié par Elsevier Masson SAS.

Conclusions. — Les chirurgiens français trouvent un intérêt aux recommandations dans leur pratique clinique et appliquent majoritairement les recommandations du CNGOF.
© 2016 Publié par Elsevier Masson SAS.

KEYWORDS
Endometrioma;
Guidelines;
Add back therapy;
Infertility

Summary
Objectives. — There are many national and international recommendations and guidelines for the management of patients with endometrioma. In this study, we aimed to evaluate the impact of these recommendations on the practice of French surgeons, and to assess their knowledge about the management of endometriomas.
Materials and methods. — A self-questionnaire has been sent to the French members of the Society of Gynecologic Surgery and Pelvic (SCGP) in May 2015.
Results. — One hundred and forty-four members of the society (36 %) participated in the survey. Most of the practitioners (71 %) followed recommendations of the Collège National des Gynécologues Obstétriciens (CNGOF), 38 % followed the guidelines of European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE). One hundred percent of the surgeons declared that they practice laparoscopy when a surgical removal of the endometrioma is indicated. About treatment with GnRH analogue, 38 % of the practitioners declared that they prescribe an add back therapy immediately after the surgery, 43 % at 3 months, and 14 % declared that they never prescribe this treatment.
Conclusions. — French surgeons consider the recommendations are useful in their clinical practice; they primarily apply the guidelines of the CNGOF.
© 2016 Published by Elsevier Masson SAS.

Introduction

La prise en charge d'un endométriome chez une patiente infertile ou en âge de procréer est une situation fréquente et complexe. En effet, l'impact de l'endométriome sur la fertilité dépend essentiellement de sa taille et de son caractère uni- ou bilatéral [1,2]. La prévalence de l'endométriose chez les patientes en protocole de fécondation in vitro (FIV) est estimée entre 10 et 25 % et parmi ces patientes, 17 à 44 % sont porteuses d'un endométriome [3,4].

La chirurgie des endométriomes peut être délétère sur la fertilité par altération de la réserve ovarienne, comme cela à été démontré dans plusieurs méta-analyses et études récentes [5—7]. La baisse de la réserve d'hormone anti-mullérienne est significative après la chirurgie des endométriomes et perdure de 3 à 6 mois, corrélée à la baisse du compte de follicules antraux échographique [8,9].

En 2005, l'European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), rédigeait les premières recommandations internationales sur la prise en charge des endométriomes [10]. Plusieurs sociétés savantes ont également émis des recommandations (l'American Society of Reproductive Medecine [ASRM] aux États-Unis en 2010, le Royal College of Obstetricians and Gynaecologists [RCOG] au Royaume-Uni en 2006, le Collège national de gynécologie et obstétrique français [CNGOF] en France en 2006, la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada [SOGC] en 2010, et le Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynecologist [RANZCOG] en Nouvelle Zélande et Australie, en 2012) [11—15]. La dernière mise à jour des recommandations de l'ESHRE date de 2013, et précise les modalités de prise en charge des endométriomes ovariens dans un contexte d'assistance médicale à la procréation.

Devant la multiplicité des recommandations de sociétés savantes, les gynécologues obstétriciens français peuvent avoir des difficultés à décider la prise en charge optimale pour ces patientes infertiles porteuses d'un endométriome.

Nous avons donc conduit une enquête de pratique, réalisée sous l'égide de la Société de chirurgie gynécologique et pelvienne (SCGP), dont le but était d'évaluer l'intérêt de ces recommandations et les connaissances de nos confrères gynécologues français amenés à prendre en charge un endométriome.

Matériel et méthodes

Un auto-questionnaire a été élaboré par un chirurgien-expert en endométriose et adressé par voie électronique en mai 2015 à tous les chirurgiens gynécologues adhérents à la SCGP (Annexe A). Deux relances auprès des praticiens ont été réalisées 4 et 6 semaines plus tard, et les questionnaires de réponse ont été adressés par courriel. Le questionnaire comportait des informations sur la pratique courante des praticiens, leur lieu d'exercice (hôpital universitaire, hôpital général et institution privée) le type et la fréquence des chirurgies réalisées. Dans un second temps, les praticiens devaient répondre à 10 questions simples concernant les recommandations ou la prise en charge d'endométriomes

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/5656559

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/5656559

Daneshyari.com