

## THÉRAPEUTIQUE

**Indications des analogues de la GnRH  
en pré- et postchirurgie pour endométriose****Indications of GnRH analogues before and after surgery  
for endometriosis**

E. Daraï<sup>a,\*</sup>, G. Dubernard<sup>a</sup>, C. Azoulay<sup>b</sup>, E. Barranger<sup>a</sup>,  
J.-M. Antoine<sup>a</sup>, S. Uzan<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service de gynécologie–obstétrique, hôpital Tenon, UFR Saint-Antoine, université Paris-VI, AP-HP, 4, rue de la Chine, 75020 Paris, France

<sup>b</sup> Service de gynécologie–obstétrique, CHI de Créteil, 40, avenue de Verdun, 94010 Créteil cedex, France

Reçu le 25 août 2005 ; accepté le 14 septembre 2005

Disponible sur internet le 28 novembre 2005

---

**Résumé**

Les indications du traitement par les analogues de la GnRH en pré- et/ou postopératoire pour endométriose restent un sujet de controverse. Les études disponibles ne permettent pas de recommander l'utilisation préopératoire des analogues de la GnRH bien que leur efficacité sur la réduction du score rAFS ait été prouvée. De même, l'utilisation des analogues de la GnRH en postopératoire bien qu'elle augmente l'intervalle libre sans symptôme ne semble pas influencer sur la récurrence des douleurs et le taux de grossesse. Outre la nécessité d'études prospectives randomisées chez des patientes présentant des endométriomes de taille importante ou une endométriose profonde, une méta-analyse évaluant l'intérêt des analogues de la GnRH associés à la chirurgie s'avère indispensable pour clarifier leur place dans la prise en charge des femmes porteuses d'une endométriose.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

**Abstract**

Indications of GnRH analogues before and/or after surgery for endometriosis remain controversial. Although some studies have underlined a decrease in rAFS scores using GnRH analogues pre-operatively, data are insufficient to recommend their systematic use in routine. In the same way, despite an increase in symptom free period subsequent to the use of GnRH analogues post-operatively, no effect of this therapeutic on recurrence rate and fertility outcome has been proved. In addition to a meta-analysis on GnRH analogues in endometriotic women, further studies, especially in women with large endometriomas and with deep pelvic endometriosis, are required to clarify the indications of GnRH analogues associated with surgical management.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

**Mots clés :** Endométriose ; Chirurgie ; Analogues de la GnRH ; Traitement préopératoire ; Traitement postopératoire

**Keywords:** Endometriosis; Surgery; GnRH analogues; Pre-operative treatment; Post-operative treatment

---

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : emile.darai@tnn.ap-hop-paris.fr (E. Daraï).

## I. INTRODUCTION

Depuis les années 1980, les analogues de la GnRH (GnRHa) sont utilisés dans le traitement de l'endométriose. L'efficacité des GnRHa est liée d'une part à l'hypoœstrogénie et d'autre part à des effets directs spécifiques tels que la restauration d'une apoptose normale des cellules endométriales [1] et la réduction de l'activité aromatasé du cytochrome P450 [2].

Dans le traitement des symptômes associés à l'endométriose, la méta-analyse Cochrane de 2004, rapportée par Prentice [3], ne retient que l'étude de Dlugi et al. [4] dans le traitement de la douleur liée à une endométriose comparant les analogues de la GnRH à un placebo. Cette étude montrait une amélioration significative du score des algies chez les patientes traitées par la GnRHa par rapport à un groupe placebo avec une rémanence de l'effet pendant les 12 mois de suivi. Quinze études comparaient les analogues de la GnRH au danazol et ont démontré que le traitement par GnRHa est aussi efficace que le traitement par danazol sur le score révisé de l'American Fertility Society (rAFS) [5] et les douleurs pelviennes. Trois études ont comparé les analogues de la GnRH entre eux. Aucune différence n'a été relevée entre les groupes concernant l'évolution du score rAFS, des symptômes et des effets indésirables. Enfin, une équivalence de résultats entre progestatifs, danazol et analogues de la GnRH est retrouvée sur les symptômes de l'endométriose.

À l'inverse des nombreuses études évaluant l'intérêt du traitement par la GnRHa sur les symptômes associés à l'endométriose, peu de données sont disponibles sur l'utilisation des GnRHa en pré- et postopératoire. Le but de cette présentation est de préciser les indications de cette thérapeutique en prenant en compte exclusivement les études prospectives randomisées. L'analyse des résultats a été effectuée en fonction des localisations de l'endométriose et des objectifs principaux des études.

## 2. INDICATIONS DES ANALOGUES DE LA GNRH EN PRÉOPÉRATOIRE

La localisation ovarienne de l'endométriose reste l'indication principale du recours à la chirurgie expliquant que nous ayons surtout à notre disposition des études portant sur l'intérêt des analogues de la GnRH dans la kystectomie pour endométriome.

Muzii et al. [6] furent les premiers en 1996 à effectuer une étude prospective randomisée évaluant l'intérêt du GnRHa en préopératoire pour endométriome. Vingt patientes traitées par analogues de la GnRH pendant trois mois ont été comparées à 21 patientes n'ayant pas reçu de thérapeutique. Aucune différence entre les groupes n'a été constatée concernant la durée globale de l'intervention, la durée pour la kystectomie, le temps et le nombre de coagulations nécessaires pour obtenir une hémostase satisfaisante. De même, ces auteurs [6] ne retrouvaient pas de différence sur

le taux de récurrence à un an. Plusieurs commentaires peuvent être faits sur cette étude dont l'absence de calcul de puissance qui aurait pu déterminer le nombre minimum de patientes à inclure pour trouver une différence significative. En effet, l'effectif apparaît très limité pour démontrer une différence. Par ailleurs, il convient de souligner que la taille moyenne des endométriomes apparaît faible en moyenne de 4,5 et 4,7 cm de diamètre dans chacun des groupes et aucune donnée sur l'évolution de la taille des endométriomes dans le groupe traité par GnRHa n'était disponible. Les auteurs [6] concluaient que le traitement par GnRHa ne présentait pas d'intérêt en préopératoire pour les endométriomes.

Audebert et al. [7] évaluèrent l'intérêt du GnRHa en préopératoire dans les endométries de stades III et IV. Dans le groupe traité par GnRHa en préopératoire, il existait un taux significativement plus élevé de patientes ayant une chirurgie estimée optimale en fin d'intervention tant concernant les lésions endométriosiques que les adhérences. Toutefois, cette étude n'a pas permis de montrer que le geste chirurgical était plus aisé après traitement par GnRHa.

Dans la méta-analyse de Yap et al. [8] évaluant l'intérêt du traitement médical avant chirurgie, aucune de ces deux études n'avait été retenue. Seule l'étude de Donnez et al. [9] avait été retenue comportant 80 patientes ayant eu une coelioscopie première au cours de laquelle un drainage et lavage de kyste endométriosique était réalisé. Au décours de cette coelioscopie, les patientes étaient randomisées entre aucun traitement contre trois mois d'analogues de la GnRH. Lors d'une coelioscopie de second regard, Donnez et al. [9] démontraient que le traitement par GnRHa permettait une réduction significative du score rAFS (réduction de 9,60, avec un intervalle de confiance IC de -11,42 à -7,78). De même, il existait une réduction du nombre des implants endométriosiques (-8,70, IC de -10,67 à -6,73) mais sans différence entre les groupes concernant le score des adhérences. Toutefois, Alborzi et al. [10] ont démontré que la fenestration préconisée par Donnez et al. [9] était associée à un taux élevé de récurrences des symptômes et de chirurgie itérative.

Du fait du nombre limité d'études disponibles, il ne peut être recommandé une utilisation systématique des analogues de la GnRH en préopératoire. Des études sont nécessaires pour valider leur intérêt notamment dans le cadre des endométriomes de taille importante et de l'endométriose profonde.

## 3. INDICATIONS DES ANALOGUES DE LA GNRH EN POSTOPÉRATOIRE

L'indication d'un traitement médical après chirurgie pour endométriose se justifie par un taux de récurrence important lié principalement à l'effet suspensif et non étiologique des thérapeutiques dont nous disposons. Les travaux de Wheeler et Malinak en 1987 [11] avaient souligné que le taux de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9329537>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9329537>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)