Formagyn : Prise en charge des myomes utérins

FormaGyn

Femme symptomatique

Echographie pelvienne ± vaginale ± IRM si risque sarcome (antécédent d'irradiation, tamoxifène, aspect échographique suspect..)

Femme asymptomatique

Pas de prise en charge ni surveillance

Saignements abondants isolés

Déterminer le type de myome

Type 0 ou 1 FIGO

Myomectomie hystéroscopique

Autre type

Evaluer le désir de grossesse

Immédiat

Evaluer la sévérité des symptômes

Modérés

- A. tranexamique
- Essai grossesse spontanée sur les 6 premiers mois
- Pas de grossesse => évaluation fertilité
- Discuter myomectomie ou autre traitement conservateur si pas d'autre raison d'infertilité

Sévères

- A. tranexamique
- Si pas de grossesse => évaluation fertilité
- Discuter myomectomie ou autre traitement conservateur si pas d'autre raison d'infertilité

Plus tard

- Contraception hormonale Et/ou A. Tranexamique
- Réévaluation à 1 an ou plus tôt si détérioration clinique

Non prévu

- Ablation endométriale Et/ou Contra. hormonale Et/ou A. Tranexamique
- Réévaluation à 1 an ou plus tôt si détérioration clinique
- Hystérectomie si réponse inadéquate, autre pathologie (dysplasie...), récidive de nouveau myomes, choix de la patiente après counseling.

Symptômes compressifs ± saignements abondants

Evaluer le désir de grossesse

Immédiat

Evaluer la sévérité des symptômes

Modérés

- ± A. tranexamique
- Essai grossesse spontanée sur les 6 premiers mois
- Si pas de grossesse => évaluation fertilité
- Discuter myomectomie ou autre traitement conservateur si pas d'autre raison d'infertilité

Sévères

- ± A. tranexamique
- Si pas de grossesse => évaluation fertilité
- Discuter myomectomie ou autre traitement conservateur si pas d'autre raison d'infertilité

Plus tard

Délai prévu

≤ 5 ans

- Agonistes GnRH + Add back thérapie
- Discuter myomectomie ou autre traitement conservateur si pas d'autre raison d'infertilité

> 5 ans

- Myomectomie, embolisation, MRgFUS

Non prévu

Délai attendu ménopause

≤ 5 ans

- Agonistes GnRH + Add back thérapie Ou Embolisation Ou MRgFUS
- Si indadéquat ou autre patho, récidive ou choix femme : Hystérectomie

> 5 ans

- Counseling Hystérectomie, embolisation ou MRgFUS

Thérapeutiques

Acide tranexamique 1 g x 3 / j pendant les phases hémorragiques (5 j max)	**Contraceptions hormonales** : oestroprogestative, système intra-utérin à 52 mg de lévonorgestrel.	**Traitements conservateurs** : Myomectomie, embolisation, MRgFUS (ultrasons focalisés guidés par IRM).

V2020.1 – T. Linet, et le collectif Formagyn d'après Stewart EA. N Engl J Med 2015