

une endométriose et sa localisation grâce à l'examen gynécologique classique et l'écoute des symptômes décrits par la patiente. Les examens réalisés (échographie, IRM, écho-endoscopie rectale et scanner), interprétés par des radiologues ayant une expérience de cette maladie, permettent alors d'aider au diagnostic.

Pour quels traitements ?

En première intention, la patiente dès son plus jeune âge se voit prescrire un traitement hormonal pour bloquer les règles. A la ménopause, avec l'arrêt des règles, la maladie guérit d'elle-même. Entre ces deux âges, et pendant de très nombreuses années, **le traitement peut être médical et/ou chirurgical.**

La chirurgie est recommandée quand le traitement médical ne suffit plus à calmer efficacement les douleurs de la patiente, et quand dans certains cas, il faut avoir recours à la chirurgie pour retirer les lésions. **La recherche médicale doit progresser dans ce domaine.**

Il n'existe pas de traitement spécifique à l'endométriose : les traitements hormonaux (progestatifs - analogues) et les techniques chirurgicales sont à l'heure actuelle largement inspirés des méthodes utilisées en cancérologie.

Dans le cas d'une infertilité, deux options thérapeutiques sont envisageables : la chirurgie et la procréation médicalement assistée (PMA). Selon la sévérité de l'endométriose, il y a plusieurs options thérapeutiques comme la stimulation ovarienne avec insémination intra-utérine et la fécondation in vitro (FIV).

Des conséquences graves sur la qualité de vie des femmes

C'est une maladie qui touche à l'intime, et qui affecte aussi toute la vie des femmes qui en souffrent...

Elle a des **répercussions sur le psychisme et sur la vie sociale de la femme.** Ce n'est pas simplement une maladie au sens organique du terme, c'est une maladie qui entraîne une **souffrance morale et sociale.** Au fur et à mesure que la maladie évolue, les femmes atteintes d'endométriose vont avoir une mauvaise image de leur corps. Un corps qui fait mal, qui ne permet pas d'avoir des rapports sexuels normaux parce que ça fait mal, d'aller où l'on veut

car il faut calculer si on aura mal ou pas... Elles vont déshabiter ce corps, avoir une mauvaise estime de soi... La vie relationnelle en prend un coup, la vie professionnelle aussi car on est souvent absent et nombreuses sont celles qui changent d'ailleurs de voie professionnelle pour trouver un meilleur équilibre.

L'impact sur la qualité de vie et sur la vie sexuelle est directement lié aux symptômes ressentis ou non par chaque femme et aux solutions thérapeutiques qu'elle suit. En effet, les traitements et les opérations nécessaires pour endiguer la maladie ne sont pas sans conséquence physiologique et génèrent sur le plan émotionnel et psychologique énormément d'anxiété et de remises en question.



*Docteur Chrysoula Zacharopoulou,
Spécialiste de l'Endométriose et Chirurgien-Gynécologue.*

C'est un véritable parcours du combattant au cours duquel la femme atteinte n'a quasiment aucun temps de répit : états dépressifs, fatigue chronique, troubles du sommeil (réveils par les douleurs à répétition...), difficultés à prendre soin de soi (perte de confiance, problème de poids...), difficultés à prendre soin de sa famille (éducation des enfants, divorces fréquents...), difficultés à assumer sa vie professionnelle (arrêts maladie fréquents, incompréhension au sein du collectif de travail...), difficultés à profiter de sa vie sociale, perte de sa dignité...