

3.8 La gestion des effets secondaires gynécologiques du THM

3.8.1 Saignements utérins anormaux

N. HAMD AOUI, L, BOUBLI

CHU Nord Marseille

RPC Les Femmes Ménopausées

Paris Santé Femmes 2021

3.8.1 Saignements utérins anormaux

A

En cas de saignement utérin anormal chez une femme ménopausée prenant un traitement hormonal de ménopause, il est recommandé de rechercher une **cause organique**

Furness S. and al. Cochrane Database Syst Rev. 2012

3.8.1 Saignements utérins anormaux

Les principales causes fonctionnelles de saignements utérins anormaux chez une femme prenant un THM sont:

- la reprise de l'activité ovarienne,
- une observance médiocre
- les troubles trophique de l'endomètre (*NP3*).

Ils sont dépendants du type de THM (*NP2*).

3.8.1 Saignements utérins anormaux

A

En cas de saignement utérin anormal chez une femme ménopausée prenant un traitement hormonal de ménopause, il est proposé de réaliser une **échographie pelvienne**.

AE

Il est proposé de réaliser l'échographie pelvienne en cas de saignement utérin anormal en fin de séquence progestative en cas de traitement hormonal de la ménopause séquentiel ou quelle que soit la période en cas de traitement hormonal de la ménopause combiné.

Patel V. and al. Int J GynecolPathol. 2017

3.8.1 Saignements utérins anormaux

B

En cas de saignements utérins anormaux récidivants ou lorsque l'épaisseur de l'endomètre est supérieure à 4 mm chez une femme ménopausée sous traitement hormonal de la ménopause, des explorations utérines complémentaires (hystéroscopie et histologie) sont recommandées.

Nergiz S. and al. Eur J Gynaecol Oncol. 2014

3.8.1 Saignements utérins anormaux

AE

Lors d'un épisode unique de saignement utérin anormal et lorsque l'échographie estime l'épaisseur de l'endomètre inférieure ou égale à 4 mm, il est possible de sursoir à une exploration utérine complémentaire