

TUMEFACTION DU CORPS UTERIN (FIBROME UTERIN)

*

Fiche N°10 · 08/10/2023

Réponses aux Questions

■ Quels sont les différents types des fibromes utérins ?

Réponse :

| CLASSIFICATION DE FIGO |

| --- |

| Fibromes sous muqueux | Type 0 | Fibrome intra cavitaire pédiculé |

| | Type 1 | Fibrome sous muqueux avec moins de 50 % en intra mural |

| | Type 2 | Fibrome sous muqueux avec plus de 50 % en intra mural |

| Fibromes intra mural ou interstitiel | Type 3 | Fibrome situé au contact de l'endomètre mais 100 % intra mural |

| | Type 4 | Fibrome strictement intra mural sans contact avec la séreux ni avec l'endomètre. |

| Fibromes sous séreux | Type 5 | Fibrome sous séreux avec plus de 50 % en intra mural |

| | Type 6 | Fibrome sous séreux avec moins de 50 % en intra mural |

| | Type 7 | Fibrome sous séreux pédiculé |

| Autres types Fibromes | Type 8 | Toute autre localisation de fibrome (exemple : cervicale) |

| | Type 2 – 5 | Fibrome à la fois sous muqueux et sous séreux |

■ Quelles sont les circonstances de découvertes des fibromes utérins ?

Réponse :

■ Découverte fortuite à l'occasion d'un examen gynéco systématique :

- Cas d'un fibrome asymptomatique le plus souvent.
- A l'occasion d'un trouble du cycle menstruel :

■ Ménorragies (règles abondantes et prolongées)

■ Metrorragies

- Devant des troubles urinaires si fibrome antérieur (compression vésicale)
- Pollakiurie,
- Incontinence urinaire
- Devant une masse pelvienne ou de sensation de pesanteur pelvienne

■ Quels examens pouvez – vous prescrire devant une suspicion clinique de fibrome utérin ?

Réponse :

- Echographie pelvienne (sus pubienne et endovaginale) de 1ère intention
- Hystéroskopie diagnostique si trouble hémorragiques et fibromes endocavitaires (type 0) et sous muqueux (types 1 et 2).
- IRM pelvienne pour faire la cartographie des fibromes en pré opératoire si myomectomie prévue ou s'il y a un doute sur le diagnostic différentiel de sarcome.

■ Quel est principal diagnostic différentiel de fibrome à évoquer pendant la ménopause devant une augmentation de volume d'un « fibrome » ?

Réponse :

- Sarcome utérin (en général il s'agit dès le départ d'un sarcome, la transformation d'un fibrome en sarcome étant exceptionnelle)

■ Quelles sont les complications possibles des fibromes utérins en dehors de la grossesse

Réponse :

■ Hémorragique (entraînant une anémie par carence martiale)

■ Mécanique (compresse de l'uretère dans le ligament large, vessie, rectum),

- Torsion de fibrome pédiculé,
- Nécrobiose aseptique,

■ Infertilité,

- Surinfection (rare),
- Dégénérescence maligne sarcomateuse (très rare)

■ Quelles sont les complications possibles des fibromes pendant la grossesse ?

Réponse :

■ Nécrobiose aseptique

■ Présentation dystocique si myome prævia

- Dystocie dynamique
- Obstacle à l'engagement

■ Hémorragie de la délivrance

■ Quel est le traitement de ménométrorragies chez une patientes ayant un fibrome de type 0 de 2 cm, unique ?

Réponse :

- Myomectomie par hystéroskopie

■ Quel est le traitement de ménométrorragies chez une patientes ayant un fibrome interstitiel à dôme sous muqueux de 2 cm ?

Réponse :

- Progestatifs à fortes action atrophique ou DIU au lévonorgestrel

■ Quel est le traitement de ménométrorragies avec une anémie à 7 g/dl chez une patiente ayant un fibrome interstitiel unique de 8 cm ?

Réponse :

- Agoniste de LHRH pendant 3 mois maximum
- Traitement martial puis
- Myomectomie par laparotomie

■ Quel est le traitement de ménométrorragies invalidantes chez une patientes de 47 ans ayant un utérus polomyomateux après échec des traitement médicaux ?

Réponse :

- Hystérectomie totale inter annexielle.