

FibromeInfo  
FRANCE



**Kit info &  
sensibilisation  
au fibrome utérin**

# Le Livret du fibrome utérin

Le fibrome utérin, également appelé myome, est une tumeur non cancéreuse pouvant se développer à l'intérieur ou sur la paroi de l'utérus. C'est la maladie la plus fréquente chez les femmes en âge de procréer, elle touche 20 à 60 % des femmes et représente la première cause d'ablation de l'utérus en France et dans le monde. Près de 75 000 femmes ont une hystérectomie en France chaque année.

Le fibrome utérin est un problème de santé publique aussi bien par sa prévalence que ses retentissements dans la vie des femmes. C'est une maladie complexe dont l'évolution et les complications varient d'une femme à l'autre en fonction de la sévérité des symptômes et du degré d'atteinte de la maladie.

Ce kit d'information et de sensibilisation est composé d'un livret et d'un questionnaire d'auto-évaluation des symptômes. Il a été pensé et conçu par l'association Fibrome Info France à destination des femmes qui souffrent de fibromes, du grand public et des professionnels de santé.

Ce kit vise à améliorer l'information sur la maladie fibromateuse, afin de mieux la comprendre, pour mieux l'appréhender.

À visée pédagogique, ce kit a aussi pour objectif d'éviter des diagnostics et des prises en charge tardives, pouvant occasionner une perte de chance aux femmes touchées par cette maladie.

## Tout savoir sur le fibrome

### Quels signes doivent vous alerter ?

Les symptômes du fibrome utérin sont variables d'une femme à l'autre, en fonction du nombre de fibromes, la grosseur, la localisation et le degré d'atteinte de la maladie.

Lorsque les fibromes sont symptomatiques, ils peuvent se manifester par des symptômes modérés ou sévères, pelviens ou extra pelviens. L'évolution de la maladie et la graduation des symptômes varient d'une femme à l'autre.

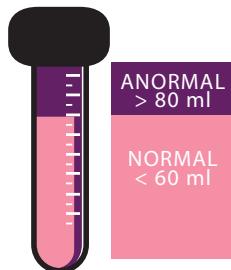
## Comment se manifestent les fibromes ?

1

### Règles abondantes et anormalement longues : Évaluez le flux et la durée de vos pertes sanguines

Lorsqu'un ou plusieurs fibromes se développent à l'intérieur de l'utérus ou sur sa paroi, ils occasionnent des règles très abondantes ou hémorragiques. Ce flux anormalement abondant est un symptôme du fibrome utérin appelé ménorrhagie.

En fonction des femmes et des cycles, les règles normales ont une durée de 2 à 6 jours avec une perte sanguine oscillant entre 5 et 60 ml. Le flux des règles normales correspond à l'équivalent de 3 à 5 protections hygiéniques par jour. Chaque protection pouvant être utilisée pendant 4 à 5 heures. Lorsque la durée des règles est supérieure à 7 jours ou en présence d'un flux menstrual supérieur à 80 ml, il s'agit de règles pathologiques: ce sont les ménorrhagies.



2

### Saignements intempestifs et cycles sans fin : les ménorrhagies et les ménométrorrhagies !

Les termes ménorrhagies, métrorrhagies et ménométrorrhagies désignent les saignements anormaux qui surviennent pendant ou en dehors des règles. Ces saignements, le plus souvent hémorragiques ou intempestifs, sont souvent source d'anémie, de carence en fer et de fatigue chez les femmes atteintes de fibromes utérins.

Les règles hémorragiques et les saignements intempestifs sont la première cause de consultation des femmes qui souffrent de fibromes utérins.

**RÈGLES TRÈS ABONDANTES OU DOLOUREUSES**

**MÉTRORRHAGIE**  
Saignements qui surviennent en dehors des règles

**MÉNORRHAGIE**  
Durée des règles supérieure à 7 jours ou flux menstrual supérieur à 80 ml

**MÉNOMÉTRORRHAGIE**  
Saignements anormaux qui surviennent pendant et/ou en dehors des règles, parfois accompagnés de caillots de sang

### 3 Anémie, fatigue et altération générale de l'état de santé

En présence de règles anormalement abondantes ou de saignements intempestifs, la prescription d'un bilan sanguin est nécessaire pour mesurer le taux d'anémie ou de carence en fer. Car l'anémie peut entraîner une altération générale de l'état de santé. État de fatigue permanent, rythme cardiaque accéléré, essoufflements au moindre effort, pâleur du teint, perte de cheveux, fragilisation osseuse, sont des signes qui doivent vous alerter.

#### Comment l'anémie peut-elle altérer votre état de santé ?

Une des principales manifestations de l'anémie c'est la fatigue. Passagère ou chronique, cette fatigue se traduit souvent par un essoufflement anormal à l'effort, des maux de tête, des étourdissements, une sensation de froid ou un sommeil non-réparateur. Dans les cas d'anémie sévère ou aiguë, des troubles cognitifs et des syncopes ou malaises vagaux peuvent survenir.

### 4 Douleurs pelviennes pendant et en dehors des règles

Il est important de rappeler que les douleurs pendant les règles ne sont pas normales. Si des douleurs lancinantes surviennent pendant ou en dehors des règles, elles peuvent être en lien avec un fibrome. C'est notamment le cas lorsqu'un ou plusieurs fibromes se développent à l'intérieur de l'utérus. Ils occasionnent des douleurs localisées au niveau du bas ventre et ceci, pendant ou en dehors des règles.

### 5 Augmentation du volume de l'utérus et du ventre

La croissance d'un fibrome va occasionner une augmentation du volume de l'utérus et du ventre pouvant entraîner une modification de la silhouette comparable à celle d'une femme enceinte de plusieurs mois. Une sensation de pesanteur pelvienne ou de ballonnements peut également être omniprésente.

### 6 Troubles digestifs et côlon irritable: Apprenez à reconnaître les signes compressifs du fibrome utérin!

Les troubles digestifs, urologiques et locomoteurs font partie des signes pouvant évoquer la compression d'un organe de l'appareil digestif, urinaire ou locomoteur par un fibrome.

Ainsi, lorsqu'un fibrome comprime des organes de l'appareil digestif, il peut occasionner des difficultés à digérer, des reflux gastriques et des remontées acides. Ces symptômes surviennent généralement en cas de compression de l'estomac ou de l'intestin grêle.

Une colopathie fonctionnelle peut se développer si le rectum ou le côlon sont comprimés. Cette compression aura pour conséquences des difficultés à aller à la selle, une constipation chronique ou des problèmes de transit.

→ Il est important de consulter votre médecin traitant ou votre gynécologue dès l'apparition des premiers symptômes.

### 7 Troubles urologiques

Les envies fréquentes d'uriner de jour comme de nuit auront tendance à augmenter si la vessie est comprimée par un fibrome. Les troubles de l'appareil urinaire induits par les fibromes ne se limitent cependant pas à ce seul symptôme. Ils peuvent aussi se traduire par des difficultés à uriner. Notamment lorsque l'uretère ou un rein est comprimé. Une dilation des voies urinaires peut se produire et occasionner des difficultés ou une impossibilité à uriner. Il s'agit d'une complication grave pouvant causer une insuffisance rénale.

### 8 Troubles locomoteurs

La compression des ligaments de la colonne vertébrale se traduit généralement par des douleurs lombaires de type lombalgie. Lorsqu'une veine ou un nerf est comprimé par un fibrome, cela favorise la survenue d'œdèmes et varices pelviennes. La compression exercée peut aussi se traduire par une sensation de jambes lourdes ou par le syndrome de congestion pelvienne. Dans les cas de compressions veineuses graves, des phlébites, des thromboses ou des embolies pulmonaires peuvent survenir.

### 9 Nécrobiose

La nécrobiose d'un fibrome peut être aseptique ou septique. Il s'agit d'une complication qui se traduit par une douleur aiguë brutale liée à l'arrêt de la vascularisation d'un fibrome. Cette complication est très fréquente durant la grossesse.

### 10 Fausses couches précoces et tardives

La présence d'un fibrome dans la cavité de l'utérus peut empêcher la nidation ou occasionner des fausses couches à répétition. Les fibromes intra-cavitaire, également appelés fibromes sous-muqueux, sont souvent la cause de fausses couches. Les bénéfices et les risques d'un traitement chirurgical ou alternatif avant la grossesse doivent être évalués par votre médecin pour une meilleure prise en compte des conséquences de ce fibrome sur le terme de la grossesse et l'accouchement.

### 11 Troubles de la fertilité

L'infertilité est souvent majorée par la présence de fibromes utérins. En fonction de la grosseur et de la localisation, les fibromes peuvent affecter la fertilité et le terme de la grossesse. C'est notamment le cas, lorsqu'un ou plusieurs fibromes se développent à l'intérieur de la cavité de l'utérus ou lorsqu'ils compriment les trompes.

En cas de difficultés à tomber enceinte ou de fausses couches dues à la présence de fibromes localisés dans la cavité de l'utérus ou la déformant, une intervention sera préconisée pour optimiser les chances de grossesse et limiter les risques de fausses couches.

### 12 Hémorragie de la délivrance

Également appelée hémorragie du post-partum, l'hémorragie de la délivrance est majorée durant l'accouchement chez les femmes porteuses de fibromes utérins. Cette complication du fibrome utérin est généralement bien prise en charge par les équipes médicales.

### 13 Douleurs pendant les rapports sexuels: la dyspareunie!

La sexualité des femmes atteintes de fibromes peut être altérée par les douleurs durant ou après l'acte sexuel. La dyspareunie est le terme médical qui désigne les douleurs pouvant être ressenties pendant ou après un rapport sexuel.



## Comment les fibromes peuvent affecter votre sexualité ?

Selon une étude réalisée en 2023 par l'Institut Ipsos en collaboration avec Fibrome Info France, 57% des femmes interrogées ont déclaré avoir une baisse du désir et de la libido. 53% n'ont pas eu de rapports sexuels pendant plusieurs semaines, voire plusieurs mois.

Les douleurs ressenties lors des rapports sexuels et les saignements anormalement abondants ou survenant de façon intempestive, sont les principales raisons pouvant affecter la sexualité des femmes en proie aux fibromes utérins.

14

## Retentissements psychologiques

Il n'est pas rare que des femmes touchées par la maladie soient déprimées, anxieuses ou stressées. La baisse de moral et le stress peuvent s'expliquer par les symptômes induits par la maladie et leurs retentissements psycho-sociaux sur la vie des femmes.

Cela peut se traduire chez certaines femmes par un isolement social, une perte de confiance en soi ou d'estime de soi. Sur le plan scolaire et professionnel, des difficultés de concentration et une baisse de la productivité peuvent être observées.

# Questionnaire d'auto-évaluation

## Évaluez vos symptômes pour prendre en main votre santé !



Le fibrome utérin peut se manifester de différentes manières.

En cas de symptômes évocateurs d'un fibrome, consultez votre médecin traitant ou un.e gynécologue.

### Évaluation du flux et de la durée des saignements

La durée de vos règles est-elle supérieure à 6 jours?

Vous arrive-t-il d'avoir des caillots de sang pendant vos règles?

Combien de fois en moyenne vous changez-vous lorsque vous avez vos règles?

Vous levez-vous la nuit pour vous changer lorsque vous avez vos règles?

Vous arrive-t-il d'associer 2 ou 3 types de protections hygiéniques quand vous avez vos règles?

Vous arrive-t-il de prévoir des vêtements de rechange lorsque vous sortez de chez vous?

Comment qualifiez-vous règles:  Normales?  Abondantes?  Très abondantes?  Hémorragiques?

Vos règles ont-elles un impact sur votre vie personnelle, sociale ou familiale au point d'annuler ou différer une sortie, un repas, des vacances, une activité ou un rdv important?

L'objectivation des saignements des femmes est un moyen de prévention, d'éducation et de sensibilisation aux maladies féminines en lien avec les menstruations et l'appareil reproducteur féminin.

Grâce au Score d'Higham, vous pouvez évaluer le flux de vos saignements et être alertée en cas de saignements anormaux. Cet outil, qui permet de quantifier les pertes sanguines féminines, est téléchargeable sur le site de Fibrome Info France.

→ Un score > 100 alerte sur des saignements anormalement abondants (ménorragies).

→ Un score > 150 alerte sur une très probable hyperménorrhée (pertes supérieures à 80 ml).



En cas ménorragies ou d'hyperménorrhée, probable ou très probable, une consultation médicale est recommandée.

### Évaluation de l'intensité des douleurs pendant et en dehors des règles

Avez-vous des douleurs pendant vos règles?

À combien estimeriez-vous l'intensité de vos douleurs sur une échelle de 1 à 10?

Combien de jours par mois estimez-vous avoir des douleurs liées à vos règles?

Avez-vous des douleurs en dehors de vos règles?

Vos douleurs perturbent-elles votre sommeil?

L'intensité de vos douleurs occasionne-t-elle un arrêt de vos activités?

### Évaluation des troubles urinaires, digestifs et locomoteurs

Apprenez à reconnaître les signes compressifs du fibrome utérin

Avez-vous souvent ou régulièrement des douleurs lombaires?

Vous arrive-t-il souvent d'avoir les jambes lourdes ou des œdèmes?

Diriez-vous que vous avez des problèmes de circulation sanguine?

Avez-vous souvent des remontées acides ou des reflux gastriques?

Avez-vous des problèmes digestifs?

Êtes-vous régulièrement constipée?

Vous est-il arrivé d'avoir des hémorroïdes?

Avez-vous des envies fréquentes d'uriner de jour et/ou de nuit?

Avez-vous la sensation que votre vessie est continuellement pleine ou que vous n'arrivez plus à uriner?

Vous est-il déjà arrivé d'avoir des difficultés à uriner?

Avez-vous eu un problème veineux ou cardio-vasculaire?

Savez-vous que la compression d'un nerf ou d'une veine par un fibrome peut occasionner des problèmes locomoteurs?



# Quels traitements existent ?

Il existe trois grandes familles de traitements. L'information éclairée repose sur l'ensemble des explications qui vous seront données par votre médecin sur les différents traitements existants. Votre âge, votre désir de grossesse ou de conservation de votre utérus, doivent être pris en compte.

## → LES MÉDICAMENTS

Des traitements hormonaux et anti-hormonaux peuvent vous être proposés pour une durée de trois mois, renouvelables une fois, en prévision d'une intervention. Ces traitements sont généralement prescrits pour diminuer le volume du fibrome, le flux et l'abondance des saignements, afin de limiter les risques d'hémorragies.

## → LES ALTERNATIVES NON-CHIRURGICALES

■ **L'embolisation des fibromes**, également appelée embolisation des artères utérines, est la principale alternative aux traitements chirurgicaux et à l'hystérectomie. L'embolisation est une technique de radiologie interventionnelle qui consiste à injecter dans les artères utérines des microbilles dans le but de dévasculariser et assécher les fibromes.

■ **Les ultrasons focalisés (Hifu) et la radiofréquence** sont deux autres alternatives à la chirurgie. À ce jour, ces traitements ne sont cependant pas pratiqués à grande échelle.



## → LA CHIRURGIE

En fonction de la grosseur et de la localisation de votre/vos fibromes, trois types d'interventions conservatrices pourront vous être proposées : l'hystéroskopie, la cœlioscopie ou la laparotomie.

Les traitements chirurgicaux se pratiquent la plupart du temps sous anesthésie générale.

### ■ Hystéroskopie

Cette technique chirurgicale consiste à retirer les fibromes par les voies naturelles.

### ■ Cœlioscopie

Acte chirurgical consistant à réaliser de minis incisions permettant de voir et d'opérer par l'intermédiaire d'une caméra à l'aide d'un système de bras articulé commandé par le médecin opérateur. La robotique est une évolution de la cœlioscopie.

### ■ Myomectomie par laparotomie

Acte chirurgical consistant en l'ablation d'un fibrome par ouverture abdominale.

Le terme polymyomectomie désigne l'ablation de fibromes multiples. Tout comme la myomectomie par laparotomie, le polymyomectomie s'effectue par ouverture abdominale.

### ■ Hystérectomie

L'hystérectomie est un acte chirurgical radical qui consiste en l'ablation de l'utérus par ouverture abdominale, par cœlioscopie ou par voie vaginale. L'hystérectomie peut être totale, avec conservation du col, des ovaires et des trompes. L'hystérectomie peut également être subtotale avec annexectomie, c'est-à-dire ablation de l'utérus, des trompes, des ovaires et conservation du col de l'utérus.



# Quels sont les facteurs de risque du fibrome utérin ?

Les causes de la survenue et de la croissance d'un fibrome utérin sont multi-factorielles. Un ou plusieurs facteurs énumérés ci-dessous peuvent favoriser le développement de cette tumeur non-cancéreuse.

## Règles précoces

• Lorsqu'elles surviennent entre 9 et 11 ans, les règles constituent un facteur de risque du fibrome utérin.

## Antécédents familiaux

• Une fille, dont la mère, la tante ou la grand-mère a souffert de fibromes utérins, pourrait en souffrir en raison d'une prédisposition familiale.

## Déséquilibre hormonal

• Le déséquilibre entre les deux hormones sécrétées par les ovaires au cours du cycle menstruel, les œstrogènes et la progestérone, constitue un facteur de risque de fibromes utérins. Ces deux hormones ont une influence sur l'équilibre hormonal des femmes de la puberté à la ménopause.

## Perturbateurs endocriniens

• Une étude de Santé Publique France portant sur la prévalence et l'épidémiologie du fibrome utérin, a mis en lumière le possible lien existant entre, les perturbateurs endocriniens, la survenue d'un fibrome, sa croissance et la sévérité des symptômes.

## Éthnie

• Pour des raisons inconnues, la fréquence des fibromes est très élevée chez les femmes d'ascendance africaine. Elles développent des fibromes à un âge plus jeune que la moyenne et sont sujettes à un important taux de récidives.

## Nulliparité ou absence d'enfant

• Le fait de ne pas avoir d'enfant ou de grossesse est un facteur de risque de fibromes.

## Obésité

• Comme pour de nombreuses autres maladies, l'obésité est un facteur de risque de fibromes utérins.

## Hystérectomie: quand le cœur s'emballe!

Pourquoi est-il important d'améliorer l'information éclairée des femmes et la surveillance pré et post-hystérectomie ?

Le fibrome utérin est la première cause d'ablation de l'utérus en France et dans le monde. Une étude française et plusieurs études internationales ont mis en lumière les risques cardio-vasculaires et de diabète pouvant être induits par l'ablation de l'utérus. Pour une prise de décision éclairée et l'amélioration du suivi post-hystérectomie, votre médecin doit vous informer sur les risques associés à cette intervention.

## Médecine intégrative et importance des soins de support

A ce jour, il n'existe pas de traitement curatif du fibrome utérin. A l'exception de l'hystérectomie, quel que soit le traitement qui vous est proposé, une récidive de votre/vos fibromes est possible. La surveillance de votre/vos fibromes doit être effectuée annuellement dans le cadre de votre suivi gynécologique.

Le mode de vie, l'alimentation, la pratique d'une activité sportive et le recours à des soins de support tels que l'ostéopathie, l'acupuncture, la relaxation ou tout autre approche thérapeutique complémentaire, contribueront à l'amélioration de votre santé physique et mentale.

La sensibilisation aux maladies féminines en lien avec les menstruations et l'appareil reproducteur féminin est un enjeu sanitaire, éducatif et sociétal majeur.

Fondée en janvier 2011, Fibrome Info France est la première et unique association française qui informe et accompagne les femmes atteintes de fibromes, œuvre et agit pour l'amélioration de la prise en charge et du diagnostic de cette maladie.



Soutenez notre action !

**FibromeInfo**  
FRANCE

Maison des associations  
15 passage Ramey 75018 Paris  
[www.fibrome-info-france.org](http://www.fibrome-info-france.org)  
[contact@fibrome-info-france.org](mailto:contact@fibrome-info-france.org)

Suivez-nous sur les réseaux sociaux !



Merci pour  
votre soutien !