



Adénomyose

🕒 paru le 14/10/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 07/03/2023

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

L'adénomyose, qu'est-ce que c'est ?

L'adénomyose est une maladie de l'utérus : des cellules de la muqueuse de l'utérus (endomètre) se développent dans la paroi musculaire (myomètre) de l'utérus.

Muqueuse utérine (endomètre) et muscle utérin (myomètre)

L'intérieur de l'utérus est tapissé d'une 'peau intérieure' (une muqueuse), qu'on appelle l'endomètre. Sous l'effet des hormones, chaque mois, cette muqueuse utérine s'épaissit, puis s'amincit et se détache. C'est le cycle menstruel avec les règles.

L'endomètre repose sur une couche de muscles qui s'appelle le myomètre.

Adénomyose

En cas d'adénomyose, des cellules de l'endomètre se développent dans le myomètre. Elles forment des foyers d'adénomyose.

Sous l'effet des hormones, chaque mois, ces foyers d'adénomyose se développent et saignent dans le myomètre.

Une adénomyose est une forme d'endométriiose, mais qui se produit à l'intérieur de l'utérus, et non à l'extérieur.

Quelles sont les causes de l'adénomyose ?

On ne sait pas précisément pourquoi une adénomyose se développe.

Quels sont les facteurs de risque de l'adénomyose ?

Le risque d'adénomyose semble augmenter dans les cas suivants :

- accouchement antérieur ;
- fausse couche ;
- curetage ;
- saignements menstruels abondants.

Quelle est la fréquence de l'adénomyose ? Qui est le plus souvent touché par l'adénomyose ?

On ne connaît pas la fréquence exacte de l'adénomyose. Elle touche probablement plus de femmes qu'on le pense mais les chiffres sont incertains : de 1 femme sur 20 à 2 femmes sur 3. L'adénomyose touche généralement des femmes âgées de 35 à 50 ans.

On trouve des foyers d'adénomyose chez environ 1 femme sur 5 à qui on a retiré l'utérus (hystérectomie).

Comment reconnaître une adénomyose ?

Vous pouvez souffrir de :

- sensation de [lourdeur et d'inconfort dans le bas-ventre](#) ;
- [règles douloureuses](#) (1 à 3 femmes sur 10) ;
- [règles abondantes](#) (presque 1 femme sur 2).

Parmi les femmes qui souffrent d'adénomyose, 3 à 4 sur 10 n'ont absolument aucun symptôme.

L'adénomyose pourrait parfois s'accompagner d'une difficulté pour avoir un enfant ([fertilité réduite](#)).

Comment le diagnostic d'adénomyose est-il posé ?

Examen clinique

Un [examen gynécologique](#) peut mettre en évidence que votre utérus est anormalement épais ou sensible.

Examens complémentaires

En cas de doute, une [échographie de l'utérus](#) permet de voir que le myomètre est plus épais, et qu'il existe des foyers dans le myomètre. Parfois, une imagerie par résonance magnétique ([IRM ou RMN](#)) est nécessaire.

C'est un [examen microscopique](#) du myomètre qui permet de poser le diagnostic. Pour cela, votre médecin prélève des petits morceaux de myomètre contenant les foyers pendant un examen endoscopique de l'utérus (en passant par le vagin) ou pendant une chirurgie exploratrice (en passant par un petit trou percé dans le ventre) (laparoscopie).

Que pouvez-vous faire ?

Vous souffrez d'adénomyose et de [règles abondantes](#) et [douloureuses](#) ? Un [anti-inflammatoire](#), par exemple l'ibuprofène ou le naproxène, peut diminuer les saignements et les douleurs.

Que peut faire votre médecin ?

Diminuer la douleur et les règles abondantes

- En plus d'un [anti-inflammatoire](#), votre médecin peut vous prescrire de l'[acide tranéxamique](#) pour diminuer les [saignements abondants](#) ;
- Une [pilule \(contraception hormonale\)](#) peut aider à réduire les douleurs et les règles abondantes ;
- Le [stérilet hormonal](#) soulage les symptômes chez 9 femmes atteintes d'adénomyose sur 10 ;
- Dans certains cas, votre médecin peut prescrire un médicament qui arrête la production d'hormones féminines (œstrogènes). Ce traitement crée une [ménopause artificielle](#). Comme les règles disparaissent, la [douleur](#) diminue. L'inconvénient est que vous pouvez développer des [symptômes liés à la ménopause](#), par exemple des bouffées de chaleur et une sécheresse vaginale.

Intervention chirurgicale

Un médecin spécialisé en chirurgie peut [retirer les foyers d'adénomyose](#). Un autre traitement, en cours d'expérimentation, consiste à bloquer (« emboliser ») un vaisseau sanguin qui alimente l'utérus.

Chez les femmes plus âgées souffrant de symptômes sévères, qui ne s'améliorent pas avec les traitements ci-dessus, un médecin spécialisé en chirurgie peut [retirer l'utérus](#) (hystérectomie).

En savoir plus ?

- [Anatomie de l'utérus \(image\) – Larousse](#)
- [Qu'est-ce que le cycle menstruel féminin ? – LoveAttitude](#)
- [Ibuprofène – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

- [Naproxène – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Acide tranéxamique – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Laparoscopie en gynécologie – Hôpital Erasme](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Adénomyose' \(2007\), mis à jour le 10/08/2017 et adapté au contexte belge le 31/12/2019 – ebpnet](#)