
GYNÉCOLOGIE

Dr P REBOUL

Montpellier

[texte non communiqué]

Dr Jean-Baptiste CHAREYRAS

Châtel-Guyon

Le thermalisme a-t-il encore une place dans le traitement des maladies de l'appareil génital féminin en 1998 ? C'est la question que l'on peut se poser devant l'essor, ces dernières années, des nouvelles thérapeutiques tant médicales (antibiothérapie, traitements hormonaux) que chirurgicales (chirurgie sous cœlioscopie, fécondation assistée).

Mais ces nouvelles thérapeutiques ne résolvent pas tous les problèmes et la crénothérapie garde encore une place dans un certain nombre de maladies de la femme.

Les pathologies qui peuvent bénéficier du traitement thermal sont les phénomènes algiques et les troubles cycliques ovariens.

Les *affections inflammatoires chroniques* de l'appareil gynécologique : surtout dans les suites d'infections d'origine streptococcique, mycosique (candidose) et/ou colibacillaire.

Les *algies pelviennes* quand elles deviennent invalidantes : la dysménorrhée, l'une des causes les plus fréquentes de douleur pelvienne, surtout chez les femmes nullipares ; la dyspareunie, avec le risque, si elle n'est pas prise en charge, du passage à un vaginisme ; l'atrophie hormonale due à la ménopause, avec les douleurs dues à la sécheresse des muqueuses.

À ces multiples étiologies (infections, endométriose, séquelles d'épisiotomie ...) se surajoutent, bien souvent, les problèmes psychologiques relationnels.

Les *troubles de la ménopause* : en plus de la sécheresse des tissus, le risque accru d'ostéoporose peut bénéficier des eaux thermales calciques ; la tendance à l'anxiété et à la dépression peut bénéficier d'eaux calmantes et sédatives. Se rajoutent les effets stimulants de la cure thermale sur les sécrétions hormonales féminines.

La stérilité et les gros désordres endocriniens sont actuellement du domaine des thérapeutiques tant chirurgicales que médicales ; les cures thermales n'intervenant alors qu'en cas d'échec de ces traitements.

Quel mode d'action ?

Décongestion du petit bassin : effet osmotique avec les eaux salines, action de la chaleur, action sur le retour veineux.

Effet de stimulation sur l'axe hypothalamo-hypophysio-ovarien ; plusieurs études, dans différentes stations thermales, ont montré l'action positive de la cure thermale sur la stimulation hormonale surrénalienne et ovarienne.

Quels soins ?

Dans les affections gynécologiques, le produit thermal est directement apporté par voie naturelle au niveau du petit bassin. En plus de l'hydrothérapie générale à visée sédative et décongestionnante, on utilisera des irrigations à grand débit et faible pression, et/ou l'introduction de compresses imbibées d'eau thermale pour réaliser une *columnisation* soutenant l'utérus et ses annexes.

Dans quelles stations ?

Aucune station n'est consacrée qu'à la gynécologie.

Les orientations associées sont soit uniques : *rhumatologie* à Bourbon l'Archambault (Allier), à Salies-de-Béarn (Pyrénées-Atlantiques), à Salies-du-Salat (Haute-Garonne), à Salins-les-Bains (Jura) ; ou *phlébologie* à Luxeuil-les-Bains (Haute-Saône), à Aix-en-Provence (Bouches-du-Rhône) ; ou *ORL* à Challes-les-Eaux (Savoie) et Luz-Saint-Sauveur (Hautes-Pyrénées).

Soit multiples : *neurologie et psychiatrie* à Ussat-les-Bains (Ariège) ; *rhumatologie et phlébologie* à Bagnoles-de-l'Orne (Orne), à Evaux-les-Bains (Creuse) et à La Léchère-les-Bains (Savoie) ; *maladies digestives et maladies urinaires* à Châtel-Guyon (Puy-de-Dôme).

Quels résultats attendre de la cure thermale ?

Dans les indications que nous avons citées, toutes les statistiques s'accordent à donner entre 75 et 80% de bons et très bons résultats après la cure, les meilleurs résultats étant surtout observés sur les phénomènes douloureux.

L'avenir du thermalisme gynécologique.

Il réside dans les imperfections et les complications des nouvelles thérapeutiques chirurgicales (séquelles fibreuses de chirurgie du petit bassin, complément à la rééducation périnéale ...) et médicales (prise en charge médicale des troubles fonctionnels séquellaires), reconnaissance de son corps ; prise en charge globale des troubles de la ménopause.

Dr Christiane ALTHOFFER-STARCK
Gynécologue, Luxeuil-les-Bains

Les stérilités

A l'heure du traitement des stérilités par les fécondations in vitro (F.I.V.), les plasties tubaires et les inducteurs d'ovulation, certaines stérilités peuvent toujours bénéficier d'une cure thermale. Actuellement, tout au moins à Luxeuil, elles représentent 4% des indications gynécologiques.

Les stérilités tubaires partielles, inflammatoires et congestives, parfois avec hydrosalpinx ou voiles péritubovariens dont les trompes apparaissent violacées et œdématisées à la cœlioscopie, relèvent de la cure de Luxeuil ou La Léchère, anti-inflammatoire et décongestionnante, en rétablissant la qualité des muqueuses et la perméabilité de la trompe.

Les stérilités par salpingites infectieuses récentes, celles à chlamydiae ou mycoplasmes étant de plus en plus fréquentes, souvent bilatérales, traitées pendant des semaines par des antibiotiques, sont des indications pour les eaux soufrées de Challes-les-Eaux et Luz-Saint-Sauveur, mais également de Luxeuil et La Léchère. Les stérilités, séquelles d'infections anciennes, organisées, découvertes au cours d'un bilan gynécologique systématique, avec brides et scléroses que l'on traite par plastie tubaire et F.I.V. avec plus ou moins de succès, mais dont les résultats peuvent être améliorés par les eaux salées de Salies-de-Béarn, Salies-du-Salat et Luxeuil.

Les stérilités fonctionnelles avec ovulations rares sont à traiter par les eaux gonadostimulantes de Luxeuil et La Léchère qui facilitent la ponte ovulaire et permettent de réduire ou supprimer les inducteurs d'ovulation pas toujours bien supportés et parfois responsables de grossesses multiples.

Enfin dans une stérilité inexplicée, la cure peut être une alternative à la fécondation in vitro, ou même être prescrite en première intention surtout quand on connaît le blocage psychologique que leur répétition peut entraîner et leur coût élevé.

D'autre part, le conjoint peut aussi bénéficier des eaux de Luxeuil et La Léchère, s'il présente une petite oligoasthénospermie avec ou sans varicocèle puisque ces eaux améliorent la circulation pelvienne et la sécrétion des FSH-LH.

Les non-indications

Les endométrioses isolées sont à traiter par les progestatifs en continu ou non, ou en instaurant une ménopause artificielle ; en fait elles sont peu nombreuses. Les ménométrorragies importantes relèvent des progestatifs, curetages et hystérectomie. Le syndrome de Masters et Allen qui associe endométriose, rétroversion utérine et déchirure du ligament, est d'abord à traiter par la chirurgie. Les dermatoses vulvaires, comme le psoriasis et l'eczéma, sont à adresser dans les stations de dermatologie.

Si les F.I.V. donnent, selon les auteurs 20 à 28% de résultats souvent après 2, 3 tentatives et plus, une fois sur quatre la cure est suivie de grossesse dans les 4 à 6 mois mais la patiente fait rarement deux cures.



Indications

- algies pelviennes fonctionnelles : *congestives* avec varices, séquelles de phlébite pelvienne, hémorroïdes ; *post-inflammatoires* et *post-infectieuses* avec endométrite, salpingite, dystrophie ovarienne, hydrosalpinx ; *dysménorrhée* ; *cystalgies à urines claires* ; *fibrome* ; *dyspareunies*.
- troubles hormonaux : troubles de l'ovulation ; irrégularités menstruelles ; troubles fonctionnels de la ménopause.
- stérilité : tubaire inflammatoire ou congestive ; après plastie tubaire ; inexplicée.

Non-indications

- prurits vulvaires
- dermatoses vulvo-périnéales
- méno-métrorragies
- syndrome de Masters et Allen

Contre-indications spécifiques

- intervention récente
- phlébite récente
- infection aiguë récente

Contre-indications générales : ce sont les mêmes que pour la rhumatologie

**Indications et contre-indications de la médecine thermale
en gynécologie**