

SFMTh janvier 2020

Indications gynécologiques
en médecine thermale

Focus sur l'endométriose

Docteur André RICHARD



Orientation en gynécologie

- 1 des 12 orientations thérapeutiques possibles.
- 11 stations sur 90 proposent l'orientation « GYN », non exclusive, compétentes pour la prise en charge de l'endométriose

Bagnoles-de-l'Orne

Challes-les-Eaux

La Léchère

Luz-Saint-Sauveur

Salies-du-Salat

Ussat-les-Bains

Bourbon l'Archambault

Evaux-les-Bains

Luxeuil-les-Bains

Salies-de-Béarn

Salins-les-Bains

- France (2017) : 476 orientations « GYN » en première intention (0,08%).
- Luxeuil-les-Bains (2018) : 1% des curistes en « GYN ».
- Mon cabinet de Luxeuil-les-Bains (2018) : 2180 curistes, 16 en orientation gynécologique dont 2 pour endométriose.

Indications et soins en gynécologie

- Indications : algies pelviennes chroniques, dysménorrhées, dyspareunie, endométriose, troubles de la ménopause, séquelles de cancers utérins et de l'ovaire, déséquilibres hormonaux, infections récidivantes, infertilité.
- Soins externes : bains simples, aérobains, bains avec hydromassages généraux ou locaux, douches générales ou locales au jet, cataplasmes de boue ou d'argile, compresses locales.
- Soins internes : bains avec irrigation vaginale (canule), pulvérisations du col utérin (sage femme), columnisation (méchage prolongé posé par un médecin thermal).
- Modules « endométriose » : complémentaires à la cure, non remboursés, Contenu défini par chaque station, comprenant éducation thérapeutique, sophrologie, relaxation, groupes de parole ..., Stations de Challes-les-Eaux, Ussat-les-Bains, Luz-Saint-Sauveur.

Endométriose

- Migration de cellules endométriales et fixation ectopique
- Forme locale (myomètre) : adénomyose
- Tableau clinique variable selon les localisations, classiquement rythmé par les variations hormonales
- Retard diagnostique, errance médicale (7-10 ans)
- Douleurs pelviennes invalidantes, règles douloureuses, métrorragies, infertilité, dyspareunie, troubles urinaires ou digestifs, lombosciatalgies ou cruralgies, asthénie chronique.
- 1 femme sur 10 en âge de procréer, 40 % des douleurs pelviennes chroniques (données INSERM 2019)
- Traitements : - hormonal (privation œstrogénique et ménopause artificielle),
- chirurgical (confirmation diagnostique et ablation des lésions).
- Recommandations HAS 2017 (publiées début 2018) : la cure thermale n'est pas référencée.

Etude bibliographique : Medline

- Endometriosis, pelvic pain « AND »
crenbalneotherapy, crenotherapy, balneotherapy, hydrotherapy, spa-therapy, thermal medicine, thermalism, thermal therapy, balneology
- 10 résultats issus de travaux d'équipes d'Europe de l'Est :
 - ✓ 5 articles russes non traduits et non accessibles des années 60 à 80.
 - ✓ 4 travaux russes (2003-2018) associant crénobalnéothérapie et exposition thérapeutique au radon.
 - ✓ 1 travail hongrois (2008) : eau thermale vs eau de ville pour les douleurs pelviennes chroniques.
- Résultats concordants des 5 travaux accessibles :
 - ✓ qualité de vie et état émotionnel améliorés,
 - ✓ douleurs pelviennes chroniques diminuées,
 - ✓ fonctions hormonales rétablies,
 - ✓ diminution de la récurrence des lésions d'endométriose.

La Presse Thermale et Climatique

- Les publications depuis 1954 sont consultables sur Internet. La gynécologie est un sujet de travail régulier et l'endométriose est reconnue comme indication de cure.
- 11 parutions sont concernées de 1955 à 2009 :
 - travaux scientifiques sur l'action des eaux thermales dans les années 50 (action hormonale des eaux, modifications cytologiques vaginales, travaux expérimentaux sur l'appareil génital de la rate).
 - mises au point sur les progrès diagnostiques et thérapeutiques en gynécologie : 3 parutions (1960, 1965, 1984).
 - sujets thématiques : le métabolisme de l'eau (1957), les maladies de la cinquantaine (1966), les pathologies fonctionnelles (1981).
 - indications de la crénobalnéothérapie en gynécologie : 3 parutions (1977, 1995, 2000).
 - actualité de la recherche en médecine thermale : 2 articles (2008, 2009).

« Résultats surprenants !... Je possède de nombreuses observations d'endométrioses où la cure thermale est plus efficace que le blocage hormonal ! » (Y. CANEL, 1977)

Place de la crénobalnéothérapie dans la prise en charge thérapeutique de l'endométriose

- Etude mise en place avec ENDOFRANCE, première association en France de femmes souffrant d'endométriose.
- Endofrance :
 - ✓ Association loi 1901 créée en 2001
 - ✓ 1923 adhérentes et 80 bénévoles,
 - ✓ 1 comité scientifique de 29 experts médicaux,
 - ✓ Agrément national des associations d'usagers du système de santé
- Une responsable scientifique fortement impliquée dans ce travail, Madame Emilie INDERSIE
- Objectif : évaluation de la place des cures thermales dans le traitement de l'endométriose.

Protocole de recherche

- 177 membres de l'association interrogés :
 - 97 adhérentes des régions Franche-Comté et Alsace-Lorraine,
 - 80 bénévoles.
- Inclusion : majeures et diagnostiquées atteintes d'endométriose.
- un questionnaire en ligne déposé sur un site internet protégé,
- Un courriel de présentation contenant le lien vers le questionnaire, adressé par Endofrance en mai 2019, avec un délai de réponse de 2 mois.
- Une durée de remplissage d'environ 3 minutes.
- 18 items :
 - histoire personnelle de la maladie et prise en charge (5),
 - stade de la maladie (1),
 - connaissance des cures (2),
 - expérience de cure (10).

Caractéristiques des répondantes

- Taux de réponses :
 - adhérentes 44 / 97 (45 %)
 - bénévoles 28 / 80 (35 %)
 - Âge moyen :
 - adhérentes 37 ± 6,4 ans
 - bénévoles 36,3 ± 5,5 ans
 - Âge moyen lors du diagnostic :
 - adhérentes 29 ± 4,8 ans
 - bénévoles 30 ± 4,4 ans
 - Ancienneté moyenne de l'endométriose :
 - adhérentes 8 ± 5,7 ans
 - bénévoles 6,3 ± 5,1 ans
- 2 groupes comparables :
- femmes trentenaires
 - diagnostic récent d'endométriose

Symptômes rapportés

	adhérentes	bénévoles
Douleurs pelviennes	86.4 %	85.7 %
Fatigue chronique	86.4 %	85.7 %
Règles douloureuses	84.1 %	78.6 %
Troubles digestifs	72.7 %	71.4 %
Troubles de la sexualité	72.7 %	53.6 %
Troubles de la fertilité	59.1 %	57.1 %
Troubles urinaires	50 %	32.1 %

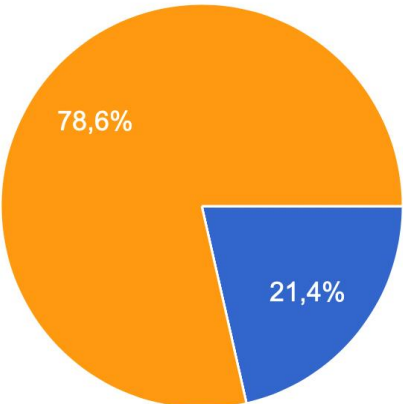
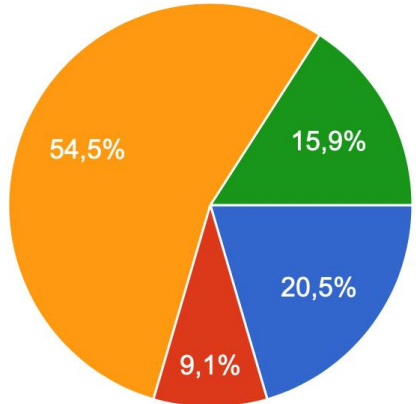
- Retentissement symptomatique important de la maladie
- Impact majeur sur la qualité de vie

Connaissance de la maladie

Adhérentes (44)

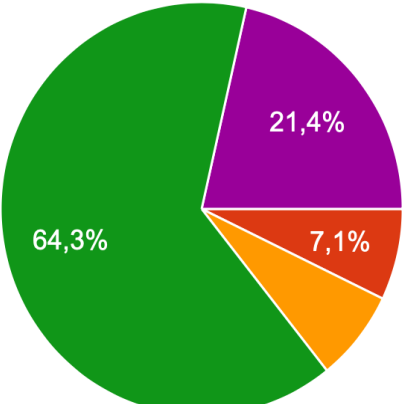
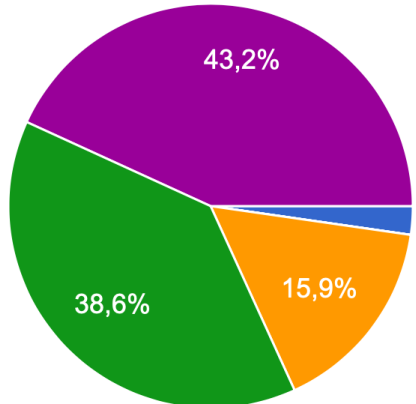
Bénévoles (28)

Type d'endométriose



- ovariennne
- péritonéale superficielle
- péritonéale profonde
- ne sait pas

Stade d'endométriose (r-AFS)



- stade I
- stade II
- stade III
- stade IV
- ne sait pas

➤ Bonne connaissance

➤ Bénévoles mieux informées

➤ Endométrioses sévères

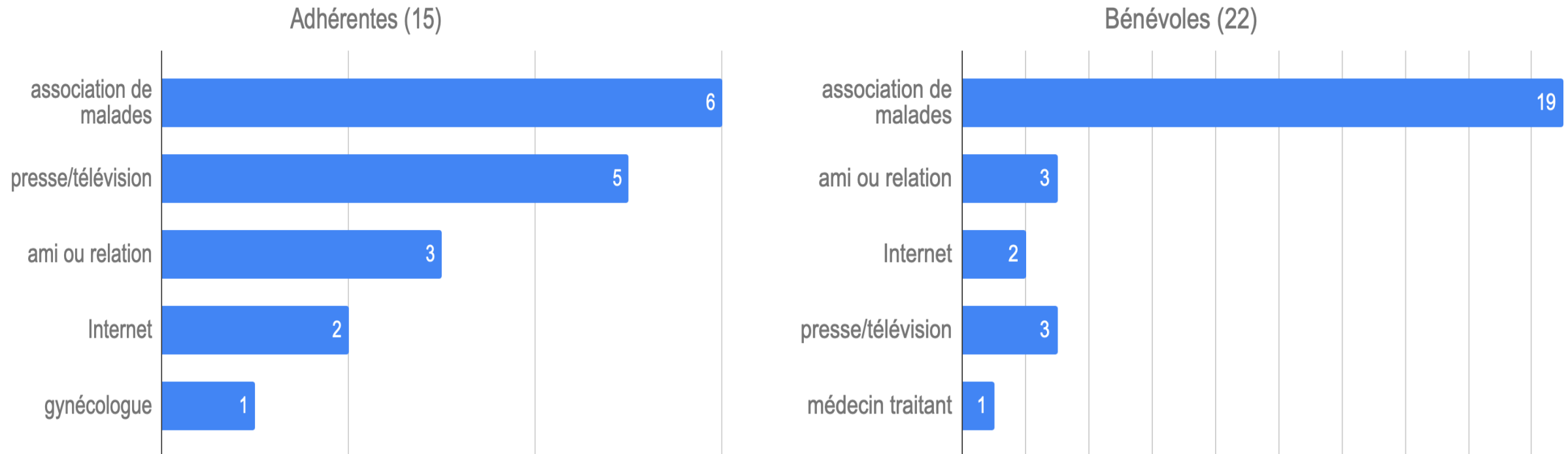
Traitements

	Répondantes (72)
Œstro-progestatifs en continu	55 %
Progestatifs en continu	57 %
Inhibiteur de FSH LH	5 %
Analogues de la GnRH	49 %
Chirurgie	78 %

- La chirurgie est aujourd'hui la thérapeutique prépondérante
- 1 adhérente ne suit aucun traitement.
- Pas de recours signalé à des thérapies complémentaires.

Connaissance des cures thermales

34 % des adhérentes et 79 % des bénévoles savent que le thermalisme prend en charge l'endométriose.



- Les associations de malades ont un rôle d'information déterminant.
- Les professionnels de santé incluent très peu la cure thermique dans leur panel de soins.

Expériences de cures thermales

6 curistes (1 bénévole et 5 adhérentes) ont répondu aux items sur les séjours en cure.

- 1 cure unique pour 3 femmes, 2 cures pour 2 autres et 1 femme en a réalisé plus de 2.
- Les cures ont été réalisées en soins standards de gynécologie, 1 femme a bénéficié du module complémentaire de Challes-les-Eaux.
- Les stations choisies ont été Bourbon l'Archambault (1), Challes-les-Eaux (1), Luxeuil-les-Bains (4) et Salies de Béarn (2).
- 4 femmes ont ressenti un bénéfice dès la 1^{ère} cure, une a été soulagée après la 2^{ème} cure.
- Les bénéfices rapportés portent sur :
 - Les douleurs pelviennes (3)
 - Les règles douloureuses (1)
 - La fatigue chronique (1)
 - La qualité de vie quotidienne (2)
 - La sensation de bien-être et d'apaisement (1)
- Il est noté un effet rémanent pendant 3 mois (2), 6 mois (1) et 9 mois (1).
- Toutes referont une cure et la conseilleront car elles espèrent que la répétition des cures thermales leur apportera un bénéfice prolongé.

Conclusion

- L'endométriose est une maladie fréquente de la femme jeune avec un très important retentissement symptomatique pour les répondantes d'Endofrance.
- Le rôle des associations de malades est essentiel pour l'information des femmes.
- Les soins thermaux dans le cadre de l'endométriose sont peu proposés par le corps médical.
- Les soins thermaux sont actuellement peu investis par les répondantes qui n'ont probablement pas encore épuisé l'arsenal des traitements lourds et qui éprouvent très certainement des difficultés à concilier 3 semaines de cure avec une vie active professionnelle et familiale.
- Les femmes ayant bénéficié d'une cure thermale décrivent le plus souvent une amélioration de leurs symptômes et un bénéfice dans leur vie quotidienne.
- Cette enquête préliminaire peut ouvrir sur d'autres projets et développements de recherche sur le sujet.

MERCI

WEBCI