



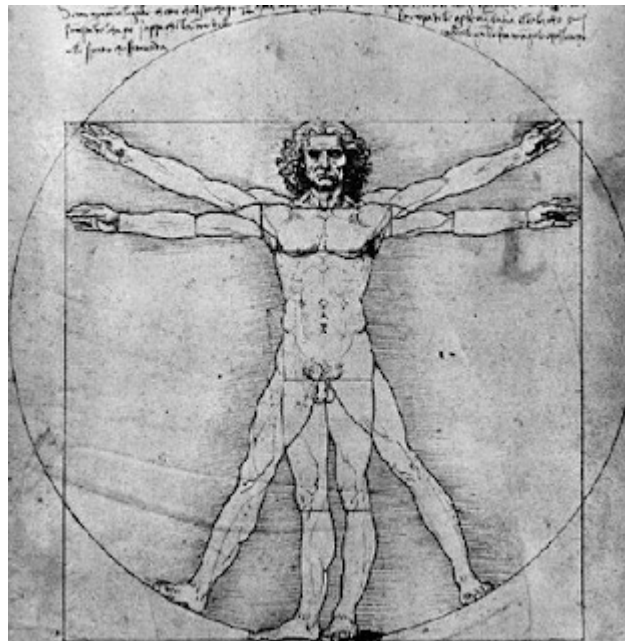
GYNÉCOLOGUE

DOCTEUR DAVID ELIA

2 RUE DE PHALSBURG 75017 PARIS 0142 2716 87 - 0142 27 71 16

- Pour continuer à recevoir notre Bulletin, merci de nous informer d'un éventuel changement d'adresse e-mail
- Chaque mois, je vous explique sans tabou, ni jargon, votre quotidien féminin médical. Je souhaite vous aider à mieux comprendre le langage de votre corps en répondant à mille et une questions que vous vous posez, des plus simples aux plus intimes, dans les domaines les plus variés. Visitez aussi le site : www.docteurdavidelia.com
- Retrouvez moi en vidéo et audio sur le podcast : [Cliquez Ici](#)

Edito du Mois



L'homme un être biologique ou ... bionique ?

C'est un dîner en ville, vous savez quand un peu lâchés par les mets et le vin, les convives se laissent aller à des considérations de café du commerce et refont le monde à grand coups d'idées reçues et de « y'a qu'à » !

Le sujet ce soir qui enflamme les convives est le film « L'Amour ne dure que 3 ans » et, bien que plus de la moitié d'entre nous n'aient pas vu le film, ça y'est, on part sur des considérations plus ou moins fumeuses quant à ces moments éphémères où chacun(e) s'enivre de l'autre, aveugle, indulgent, poussé par un désir tout neuf qui donnerait des ailes à un cul de jatte !

Etant le seul médecin, je me garde bien d'ajouter ma pierre à la conversation quand une mouche me pique, moi d'un naturel si consensuel !

C'est que voisine de gauche s'emporte quant au désir des hommes, insupportable à ses yeux qui « gâche tout, qui salit tout » !

- « Vous préférez sans doute l'amour sans sexe ? Mais, c'est dans l'ordre des choses que les hommes désirent les femmes osais-je.
- « Ah oui parlons-en de l'ordre des choses, vocifère t-elle et vous êtes docteur en plus et gynécologue... » La table se fait silencieuse brusquement intéressée par l'aubaine de la joute qui s'initie.

« Etes-vous contre l'ordre des choses ? Nous sommes des êtres biologiques et nous sommes mus par des codes génétiques qui déterminent nos pulsions, nos émotions, nos joies et nos peines, notre désir sexuel, nous sommes des êtres sexués »

« Mais « Monsieur » que faites-vous alors du romantisme, de la culture, de l'émotion... » ? s'étrangle ma voisine.

Très agacé par tant de verve je ne me retiens plus : « Mais Madame, l'amour n'est pas un cadeau du ciel, c'est un mécanisme du cerveau ancré dans nos gènes.

« Les hommes ont envie des femmes parce qu'ils ont la nécessité de reproduire l'espèce. Les femmes ont du désir pour les hommes qui les désirent car elles en ont besoin pour les féconder et les protéger elles et leurs bébés. »

« ...Et comme il serait dramatique pour les bébés que le couple ne vive pas ensemble -qui protégerait, qui nourrirait, qui remplacerait l'autre en cas de défaillance- il fallait un ciment : l'Amour avec un grand A est ce ciment qui unit le couple grâce à toute une mécanique d'hormones les plus diverses issues de leurs glandes sexuelles et cérébrales. L'amour agit plus et mieux qu'un aimant collé à un morceau de fer.

On ne peut plus m'arrêter :... « la mère s'attache à son petit grâce à l'hormone ocytocine produite par la glande hypophyse, les phéromones font qu'on « reconnaît » celui-celle qui vous convient, la « bouffée récompense » de sérotonine et autres neuromédiateurs inondent le cerveau après l'orgasme afin de rendre cet accouplement inoubliable... ».

Maintenant ça rigole dur sous cape autour de nous.

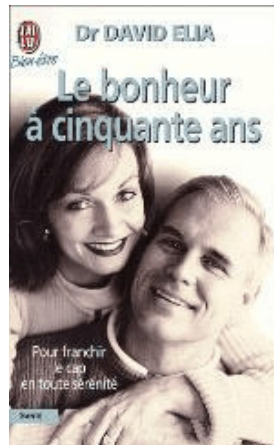
« Pour vous, tout n'est que biologie, chimie alors ? » me lâche t-elle dédaigneuse alors que je perçois bientôt qu'elle a gagné les convives à sa cause.

« Oui, nous sommes des êtres biologiques à 100% et n'y voyez rien de mal ! » lui dis-je en entamant mon fondant au chocolat tandis que la maîtresse de maison s'efforce de créer la diversion.

Je ne suis pas du tout sûr qu'on me ré-invitera !

Ménopause

MENOPAUSE, PERIMENOPAUSE



J'ai 43 ans et je commence à avoir des règles irrégulières : est-ce normal ?



Les cycles peuvent être ponctuellement perturbés par le stress, la fatigue, un déménagement, etc. Mais si l'irrégularité persiste on peut penser à un début de périménopause (un peu) précoce. En général la période qui précède l'arrêt définitive des règles débute plutôt vers 45 ans. Si les règles reviennent trop souvent, si elles sont hémorragiques, si les seins sont tendus, le gynécologue peut prescrire de la progestérone, ce qui régularise les cycles. Si les règles sont beaucoup moins fréquentes (tous les 30 ou 40 jours), et s'il n'y a pas d'autres symptômes gênants cela n'a rien d'inquiétant et il est alors inutile de proposer un traitement.

En cas de bouffées de chaleur, on peut rajouter de façon ponctuelle des hormones estrogènes

Oui mais existe-t-il des remèdes naturels réellement efficaces contre les bouffées de chaleur ?



Les bouffées de chaleur sont le symptôme le plus fréquent de la ménopause (souvent présent aussi en péri ménopause de façon aléatoire), puisqu'elles touchent 75% des femmes de 50 ans, à des degrés très divers. Les deux remèdes naturels efficaces sont les isoflavones de soja renfermant des phytoestrogènes (efficaces dans 60% des cas) et un complément alimentaire antioxydant à base de pollens de fleurs (Serelys®, là aussi efficace dans environ 60% des cas). Que l'on

opte pour l'un ou l'autre, il faut en moyenne 2 mois de traitement avant de constater une efficacité. Prudence cependant avec les isoflavones de soja en cas d'antécédents personnels de cancer du sein. Et l'AFSSA avec l'AFSSAPS ont émis des doutes quant à l'innocuité des isoflavones, ce qui n'est pas le cas de Serelys® qui ne comporte aucune molécule hormonale.

Ma mère a eu un cancer du sein. Quand dois-je faire ma première mammographie ?



Lorsqu'il n'y a que la mère qui a souffert d'un cancer du sein, le risque est très légèrement augmenté pour la fille. On conseille toutefois de pratiquer une mammographie tous les 18 à 24 mois à partir de 40 ans. Le problème est différent si d'autres femmes de la famille sont concernées (tantes, sœurs...). Dans ce cas, il peut y avoir une prédisposition génétique qui nécessite des bilans plus approfondis.

Pendant combien de temps puis-je prendre un traitement de la ménopause sans risque ?



Conformément aux recommandations de l'AFSSAPS, il s'agit de pratiquer des traitements à la carte toujours personnalisés en fonction des symptômes gênants dont se plaint la femme. Il n'y a donc pas de durée standard recommandée. Certaines femmes en auront besoin pendant de nombreuses années, d'autres n'en prendront pas du tout.

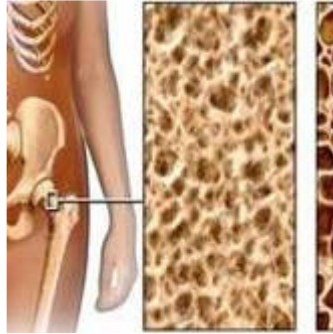
Tout dépend de la qualité de vie, s'il y a gêne ou non. Le traitement évolue aussi dans le temps car les besoins sont différents à 50 ans ou à 65 ans. On fait de temps en temps une évaluation en baissant les doses ou en arrêtant. Si les symptômes ne réapparaissent pas, on peut arrêter définitivement, sinon on reprend à la dose adaptée.

Depuis quelque temps, je suis d'une humeur morose et je dors mal. Est-ce liée à la ménopause ?



Le manque d'oestrogènes peut retentir sur la qualité du sommeil et sur l'humeur. Dès 45 ans, sa sécrétion devient irrégulière et des troubles peuvent apparaître, variables d'un cycle à l'autre. A la ménopause, ils peuvent s'intensifier. L'erreur serait donc de passer à côté du bon diagnostic et de donner des psychotropes à une femme qui aurait plutôt besoin d'un THS (Traitement hormonal substitutif). Par contre, si elle a toujours mal dormi ou présente une tendance dépressive bien antérieure, les hormones ne doivent pas être incriminées.

Ma mère a souffert d'ostéoporose, que faire en prévention au moment de la ménopause ?



Comme 70% du capital osseux provient de l'hérédité, on réalisera une densitométrie, qui permet de l'évaluer précisément. Si la femme a hérité de la fragilité maternelle et qu'elle présente par ailleurs des symptômes gênants liés à la ménopause, on prescrit un THS si pas de contre-indications. On évalue aussi les facteurs de risque, comme la prise prolongée de cortisone, des antécédents d'anorexie ou le tabagisme. Il est recommandé d'arrêter de

fumer bien sûr, de consommer trois produits laitiers par jour et de boire des eaux riches en calcium. Il faut rester actif et faire du sport pour continuer à stimuler les os et limiter ainsi leur fragilisation. En cas de contre-indications au THS ou d'absence de symptômes gênants, on discute les autres traitements de prévention de l'ostéoporose et ce selon le degré de fragilisation osseuse.

Vous au Quotidien

J'ai pratiqué une écho qui a montré que j'avais l'ovaire droit collé à l'utérus et j'ai suivi un traitement pendant deux mois pour pallier à cela et pouvoir concevoir un enfant, mais jusque là rien, pas de trompes bouchée, seulement de petites douleurs avant les règles. Que faire pour pouvoir tomber enceinte ?



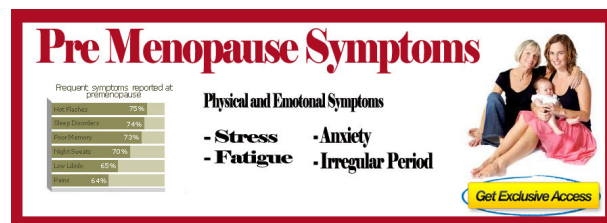
Le fait d'avoir des règles douloureuses est un événement relativement banal et n'indique pas

en soi que vous puissiez avoir des difficultés à être enceinte. Il n'y a pas de traitement à ma

connaissance qui puisse « décoller » un ovaire d'un utérus, mais de toute façon, une échographie ne peut donner de façon formelle ce genre de renseignement, seule une coéloscopie (explorer l'intérieur du ventre grâce à un petit « périscope » chirurgical sous anesthésie générale) peut faire ce diagnostic.

Il vous faut donc re consulter votre médecin, si possible concerné par les problématiques de la fécondité conjugale. Un diagnostic pourrait cependant être évoqué (à confirmer bien sûr) : celui de l'endométriose qui est une des innombrables causes de règles douloureuses.

J'aimerais savoir à partir de quel âge commence la préménopause ? Je vais avoir 40 ans prochainement. En décembre, je devais être réglée le 12 décembre et pour finir j'ai eu mes règles avec un retard de 14 jours et je n'ai pas eu de rapports sexuels. J'ai toujours été réglée à la même date.



La périménopause est donc cette période qui précède la ménopause et qui va durer entre 3 et 5 ans. Pendant la périménopause, les ovaires se désorganisent peu à peu. Cette périménopause survient en moyenne à 45 ans, la ménopause, 5 ans plus tard, à 50 ans. Mais il existe des périménopauses plus précoces, vers 40 ans, et au contraire des périménopauses plus tardives, vers 50 ans voire 52-53 ans dans des cas moins fréquents. Le fait d'avoir un retard de règles ponctuel

comme vous le signalez n'est pas en soi un signe de périménopause. Le dérèglement du cycle peut avoir d'autres causes parmi lesquelles l'émotion, le stress, ..., faites le point avec votre médecin.

J'ai 38 ans et depuis un mois et demi je n'ai pas mes règles. Je sais que je ne suis pas enceinte. Alors à quoi cela peut-il être dû ?

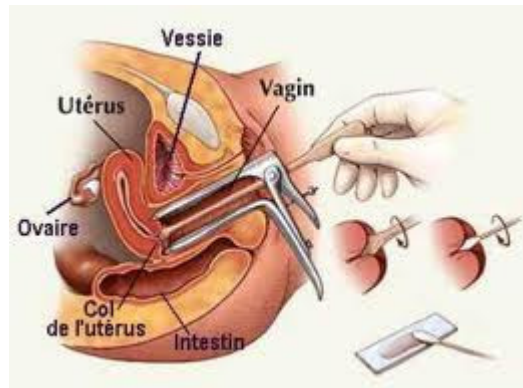


Si vous êtes certaine de ne pas être enceinte (vous n'avez pas eu de rapports) et si vous ne prenez pas la pilule ou si vous n'avez pas un stérilet qui délivre des hormones, ou un

implant sous-cutané alors il s'agit sans doute d'un trouble du cycle. Les événements extérieurs tels que le stress, la fatigue, une rupture sentimentale, une contrariété au

travail, ..., sont susceptibles d'induire un retard de règles. Si cela persiste, vous devez cependant consulter votre médecin afin que par l'examen biologique il puisse baliser toutes les autres causes d'absence de règles chez une femme de 38 ans.

Sans rapports sexuels depuis de nombreuses années, faut-il faire des frottis ?



Oui, il convient tout de même de faire des frottis car il vous faut savoir que l'infection à papillomavirus, qui est celle que l'on recherche par les frottis de dépistage du cancer du col, peut être dormante et quiescente pendant de très longues années après la contamination : il se trouve alors que vos anticorps sont suffisamment actifs pour les immobiliser mais pas suffisamment cependant pour les éliminer. Dès lors, de très nombreuses années après la contamination (qui se fait toujours par les

rapports sexuels), si jamais vos anticorps baissent « leur garde », il se trouve que les virus qui n'ont pas été éjectés de votre organisme peuvent se réveiller, se retrouver libres d'agir, et donc de faire des lésions du col qui pourraient dans certains cas provoquer des lésions précancéreuses. La réponse est donc OUI, vous devez faire un frottis de dépistage bien que vous n'ayez pas de rapports sexuels depuis longtemps.

J'ai dû me faire opérer d'une endométriose en janvier, et j'aimerais me faire faire le test du SIDA, car j'ai peur d'avoir attrapé cette maladie en me faisant opérer. Je n'ose pas demander à mon médecin traitant car il n'est pas du tout pour les examens. Qu'en pensez-vous ?



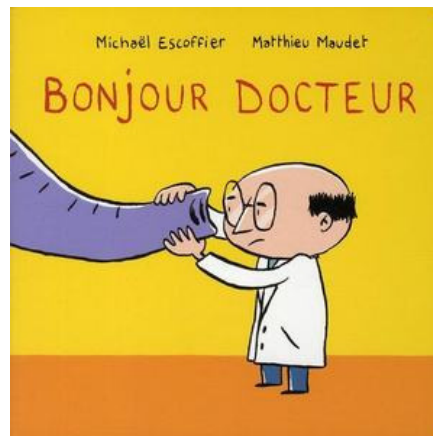
Les risques que vous ayez pu être contaminée par le virus du SIDA ou un germe de cette importance pendant l'intervention chirurgicale, si elles ne sont pas nulles, sont à considérer comme très improbables et très invraisemblables. En effet, c'est surtout les

transfusions de sang, qui, il y a quelques dizaines d'années, alors que l'on ne savait pas encore détecter ce virus de façon formelle, étaient la cause des contaminations. Quant à imaginer que les instruments chirurgicaux n'aient pas été stérilisés, je sais que tout arrive

dans la vie, mais il s'agit là d'une hypothèse qui paraît fort peu probable. De toute façon, vous devez demander à faire ce test du SIDA à votre médecin, ce qui vous évitera d'aller dans les centres de dépistages anonymes. Si vous craignez de l'offenser par votre suspicion, vous pouvez alors évoquer un rapport sans précaution avec un nouveau partenaire : vous

aurez alors votre test, sans exacerber la susceptibilité de votre médecin.

J'ai subi une coéloscopie car mes trompes étaient bouchées, mais je ne tombe toujours pas enceinte, que faire ?



En fait, tout repose sur ce qu'a pu réaliser ou non la coéloscopie. Il est difficile de déboucher des trompes en coéloscopie, par contre, ce que peut faire la coéloscopie c'est « nettoyer » des adhérences éventuelles de la région des trompes qui sont proches des ovaires, enlever des nodules d'endométriose (des maladies bénignes qui provoquent l'infécondité)... . La question que vous me posez doit être posée à

votre médecin : il y a peut-être lieu, en fonction de votre partenaire, en fonction de votre âge surtout, d'envisager un recours à la fécondation in vitro qui, vous le savez, est capable de provoquer une grossesse chez une femme quand les trompes ne fonctionnent plus.

Je suis mariée, mère de 2 enfants ; depuis un moment mes règles sont devenues abondantes avec présence de caillots de sang. Est-ce un début de maladie ?



Vous ne me dites pas votre âge. Les règles abondantes avec présence de caillots sont un événement relativement fréquent sans qu'il s'agisse forcément d'une maladie grave. Les principales causes sont l'absence d'ovulation ou une mauvaise qualité d'ovulation, la mise en place d'un stérilet, la présence de polypes dans la cavité utérine, la présence d'un ou plusieurs fibromes dans le muscle utérin, la

colonisation de la muqueuse utérine par une maladie bénigne qui s'appelle l'endométriose, Comme vous le voyez, les causes sont très nombreuses : Consultez un gynécologue afin de faire le tri entre ces diverses hypothèses.

Ma fille de 20 ans a 1 kyste de Naboth, est-ce grave ? Faut-il opérer ? Elle se plaint souvent de douleurs au bas ventre et elle a des règles très abondantes voire hémorragiques. Que faire ?



Le kyste de Naboth est tout simplement une petite boule de la grosseur d'un pépin de raisin sans plus, à la surface du col de l'utérus : il s'agit de phénomènes que l'on pourrait qualifier de physiologiques et normaux : c'est une glande du col qui s'est plus ou moins percée, il n'y a rien à faire, cela se passe tout seul. Il ne faut surtout pas y toucher. Quant

aux douleurs du bas ventre et les règles très abondantes ou hémorragiques, elles n'ont aucun rapport avec ce kyste de Naboth et il convient alors de demander au médecin de faire tout d'abord l'enquête sur les causes possibles puis une fois la cause déterminée, d'appliquer la bonne thérapeutique.

Vous et votre poids

LE SPORT, VOUS DITES « BOF » !



Tous ceux qui n'ont pas vraiment essayé lèvent les yeux au ciel lorsque l'on évoque simplement la possibilité qu'ils puissent un jour

devenir des « mordus du sport ». Et, bien que je déteste m'impliquer personnellement, je vous ferai quand même cette confidence :

jusqu'à l'âge de 35 ans, bien malin celui qui aurait pu me faire pédaler sur un vélo ou m'entraîner dans une salle de fitness. Et je me souviens des arguments que j'aurais pu développer alors, si l'on avait vraiment insisté pour « m'enrôler » : « manque de temps, activité sportive assommante, environnement nul, je fais assez d'efforts comme ça dans ma vie de tous les jours... »

Et si je ne me trompe pas, il me semble aussi me souvenir d'avoir manifesté un certain snobisme vis-à-vis des sportifs : « les muscles c'est bête et vulgaire, la tête seule compte » ! Ah! J'allais oublier un argument important assez couramment avancé : « Toutes ces gesticulations sportives doivent fatiguer énormément, je me sens tellement vanné le soir à la fin d'une grande journée de travail qu'il ne manquerait plus que ça pour finir de m'épuiser ! »

Vous-même, lors des consultations, vous ne manquez pas d'évoquer ces arguments en rajoutant parfois, comme : « J'ai mal au dos, je ne peux pas faire d'activité physique. » Or c'est faux, quels que soient les « problèmes » de votre dos ou d'une autre partie de votre corps, il existe une activité physique qui, sans aggraver les choses, vous évitera « d'engraisser ».

Vous pouvez, c'est vrai, dépenser chaque jour entre 100 et 200 calories supplémentaires grâce à une activité physique quelconque mais, et ceci est très important, vous finirez par y prendre du plaisir ! Et cette notion est fondamentale, totalement méconnue des non-sportifs qui ne savent pas que l'on peut,

comme le fait la nourriture, provoquer des décharges hormonales induisant du plaisir dans notre cerveau lorsque nous réalisons une dépense énergétique musculaire.

Faire du sport, c'est donc, en abrégé, dépenser de l'énergie et se donner en même temps du plaisir dans la tête.

Quand faire du sport ?

Certaines dépensent leurs 100 à 200 calories le matin, avant d'aller travailler, en se levant une demi-heure plus tôt et en allant courir plusieurs fois autour du pâté de maisons ! D'autres dégagent l'heure du déjeuner et allient l'utile à l'agréable : manger peu et léger tout en exerçant l'activité physique que l'on aura choisie (nager dans une piscine, pédaler sur un vélo dans une salle de fitness, effectuer 25 minutes de « stair master », courir ou marcher rapidement le long des allées du parc voisin, pédaler sur le vélo d'appartement que l'on a installé sur son lieu de travail même... .

Le soir, après le travail et avant le dîner, est aussi une période très propice.

On peut aussi décider, lorsque le temps le permet, de marcher rapidement pendant 30 à 40 minutes (il suffit de descendre quelques stations de métro plus tôt)... .

Ce qui compte, c'est la pratique quotidienne et régulière : faire du sport seulement le dimanche ou pendant les vacances n'a pas grand intérêt au regard de l'ambition de contrôle de poids qui est maintenant la vôtre.

Du Côté des Mamans



En exposant mes seins au soleil, cela nuit-il à mon lait ?

Que vous soyez enceinte ou pas, que vous soyez en train d'allaiter ou pas, le soleil à haute dose est dangereux dans la mesure où il peut provoquer brûlures et malaises.

N'oubliez pas qu'une femme enceinte est d'ailleurs un peu plus sensible à la chaleur qu'une autre.

Et de la même manière, que vous soyez enceinte ou que vous allaitiez déjà, dispensez-vous donc des longues stations au soleil. Vous bronzez plus tard.

Chez les femmes enceintes, il existe un inconvénient bien connu : l'apparition au cours des trois derniers mois des taches de grossesse provoquées par les rayons solaires. Chez les femmes qui allaitent, certes il ne faut certainement pas craindre la dégradation de la qualité de votre lait, mais répétons-le ici, consommez le soleil oui, dans ce contexte, mais avec modération.

Je dois faire une mammographie, est-ce gênant pour le fœtus ?

Oui, cela peut l'être, surtout si l'examen a lieu au cours du premier mois de la grossesse et si les précautions d'usage ne sont pas prises, à savoir, la pose d'un tablier de plomb qui protège complètement l'utérus et son contenu (votre bébé) des rayons X. Cela dit, il est exceptionnel que l'on ait à demander une mammographie pendant la grossesse. Si cela était le cas, il faut aussi savoir que les glandes mammaires étant très richement stimulées par les hormones de la grossesse, les clichés obtenus seront, la plupart du temps, fort difficiles à lire tant les glandes seront denses. L'échographie mammaire, par contre, permet souvent de se sortir de telles situations, en identifiant le plus souvent de façon satisfaisante l'anomalie retrouvée au niveau d'un des deux seins.

À chaque trimestre de la grossesse sa vitesse de prise de poids

Il s'agit d'une étude du docteur B. Abrams de l'Université de Californie, à Berkeley, États Unis, parue en août 1995. Cet auteur a étudié toutes les grossesses ayant donné lieu à une naissance entre 1980 et 1990 à l'Université de Californie à San Francisco. Il a ainsi pu étudier 10 418 femmes et confirmer que la prise de poids la plus faible était contemporaine du premier trimestre (169 g par semaine), que c'était pendant le deuxième trimestre que la prise de poids était la plus forte (563 g en moyenne par semaine) et que le troisième trimestre voyait la vitesse de prise de poids des femmes enceintes diminuer, avec en moyenne 518 g pris par semaine jusqu'à l'accouchement.

Une grossesse, combien ça coûte ?



Les calculs ont été faits : il en coûte quelques 80 000 calories à une femme pour fabriquer un enfant !

Si l'on considère qu'une grossesse dure trente-huit semaines et demie (à partir du moment de la conception), ce sont près de 300 calories supplémentaires par jour dont la femme a besoin pour parvenir à ses fins.

Il est clair cependant que les besoins énergétiques ne sont pas égaux pendant toute la grossesse, et l'on considère que, s'ils sont pratiquement inchangés pendant le premier trimestre, les besoins s'élèvent très rapidement ensuite jusqu'à atteindre 400 calories pendant les trois derniers mois de la grossesse.

Or toutes les études indiquent que les femmes n'augmentent que très modérément leurs rations alimentaires quotidiennes pendant la

grossesse : le chiffre de 200 calories est celui qui est le plus souvent retrouvé. Il est probable donc que la femme enceinte parvienne tout de même à équilibrer son compte calorique grâce à une diminution de son activité physique (courante pendant la grossesse) et sans doute aussi grâce à une diminution de son métabolisme de base, voire de l'énergie habituellement dépensée pour digérer les aliments (énergie postprandiale).

La prise de poids est d'ailleurs loin d'être linéaire pendant la grossesse : il est fréquent que les femmes enceintes prennent 1,2 kilo par mois jusqu'à quatre mois de grossesse, puis que la courbe s'accélère un peu pour atteindre 1,8 kilo par mois jusqu'au milieu du septième mois, et enfin que la prise de poids se ralentisse à une valeur d'environ 1,6 kilo par mois jusqu'au terme.

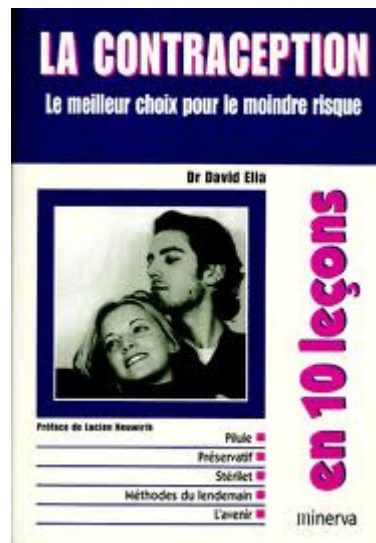
Il est en effet extrêmement fréquent de ne noter qu'une prise de poids modeste ou inexistante pendant les deux ou trois premiers mois de la grossesse, et ce sans doute pour plusieurs raisons :

- les nausées et autres malaises sont souvent dissuasifs quant à l'ingestion d'aliments ;
- la grossesse en cours est encore trop modeste pour exiger du corps féminin des

transformations coûteuses sur le plan calorique).

Contraception

QUELLE CONTRACEPTION CHOISIR ?



Il existe aujourd'hui tant de possibilités ! Voici les clés pour vous y retrouver.

Quelles sont les principales méthodes contraceptives proposées ?

Il y a d'abord la pilule : combinée, elle contient des œstrogènes et de la progestérone ; micro-dosée, seulement un progestatif. Insérée sous la peau pour 3 ans, l'implant agit comme une pilule micro-dosée. Placé pour 3 semaines au fond du vagin, l'anneau vaginal agit comme une pilule combinée de même que le timbre, collé sur la peau pendant 1 semaine. Désormais également proposé aux jeunes femmes n'ayant pas eu d'enfants, le stérilet, au cuivre ou hormonal (progestatif), est inséré dans l'utérus pour plusieurs années. » Le préservatif constitue un moyen contraceptif plus « ponctuel », mais il est le seul à protéger des maladies sexuellement transmissibles et doit à ce titre être combiné aux autres. Quant à la contraception d'urgence ou « pilule du lendemain », elle constitue la solution de rattrapage en cas d'oubli. L'hormone estrogène ethinyl-estradiol qui est dans toutes les pilules vient d'être remplacé

par l'hormone « bio identique » le 17 bêta estradiol dans déjà deux pilules : on en attend une meilleure tolérance métabolique (graisses sanguines, sucre sanguin, tension artérielle...) et surtout moins d'accidents de phlébite qui dans certains cas, certes exceptionnels, peuvent être très préoccupants.

Lesquelles sont les plus efficaces ?

Dans l'absolu, toutes possèdent la même efficacité... à condition d'être bien utilisées ! Prendre la pilule exige de la régularité. Ainsi, on estime qu'une fille sur trois oublie un comprimé une fois par mois, et qu'un quart des IVG sont dues à des oublis chez des femmes sous pilule. A ce titre, le stérilet et l'implant apparaissent comme les contraceptions les plus sûres.

Pourquoi un choix aussi vaste ?

Pour permettre à chacune de trouver la contraception la plus adaptée à sa santé et à son mode de vie ! Ainsi, les pilules peuvent sembler contraignantes, mais elles présentent l'avantage de pouvoir être arrêtées ou

changées rapidement. Le stérilet, l'implant , l'anneau vaginal, sont idéaux pour celles qui ont tendance à oublier. Il faut aussi tenir compte de l'impact santé. Heureusement, ces différents moyens de contraception possèdent en général un effet bénéfique. Seuls ceux combinant œstrogènes et progestatif (pilules combinées, timbre et anneau) peuvent augmenter les risques de phlébite et sont à ce titre contre-indiqués chez certaines femmes.

Comment choisir ?

C'est à l'issue d'un échange avec le gynécologue que va s'effectuer le choix. Pour une première contraception, on propose plutôt la pilule : le plus souvent combinée, sauf en cas de risque de phlébite, sinon micro-dosée. Ensuite, on adapte en fonction d'éventuels effets secondaires (nausées, prise de poids...) et du mode de vie de la patiente. En tenant compte aussi de ses moyens financiers, car toutes ces méthodes ne sont pas remboursées de la même façon.



Pour obtenir un renseignement sur le fonctionnement de la consultation qui a lieu uniquement sur Rendez-vous, contactez Sylvie YACOB son Assistante, du Lundi au Vendredi de 10 heures à 18 heures 30.

Tél. : 01.42.27.16.87 ou 01.42.27.71.16

Fax : 01.47.63.79.91

Mail de Sylvie Yacob : docteurdavidelia@aol.com

Docteur David ELIA

2, rue de Phalsbourg-75017 PARIS – Métro : Monceau

