

LA FICHE GYNÉCOLOGIQUE DE LA SEMAINE

Docteur DAVID ELIA
GYNECOLOGUE

241 rue du Faubourg Saint Honoré Paris 75008 France

TEL +33 142271687

Assistante: Sylvie

<tel:+33142271687>

courriel: docteurdavidelia@aol.com

Visitez les sites: www.docteurdavidelia.com et www.gynecole.com



LA PÉRI MÉNOPAUSE

Fiche n° 5

1. Quest ce que la péri ménopause ?

La péri ménopause est une période qui précède de façon quasi systématique le moment de la ménopause. Elle survient classiquement entre 45 et 50 ans et elle va durer, selon les femmes, entre 2 et 5 ans. Elle correspond à la « perte de compétence progressive des ovaires » : de mois en mois ils vont certes continuer de fabriquer leurs hormones estrogènes et progestérone, mais de de façon de plus en plus aléatoire jusqu'à l'arrêt définitif qui marque le début de la ménopause. Quant à l'ovulation elle sera de plus en plus souvent absente ou si elle est présente elle ne permettra pas une grossesse. Cela dit même si la grossesse est fort improbable dans cette période elle n'est pas impossible, selon les femmes.

2. Les symptômes désagréables sont-ils obligatoires ?

Non, car ils sont très variables selon les femmes : il y a des péri ménopause sans presque aucun symptôme si ce n'est des règles qui deviennent moins abondantes et irrégulières ou absentes par périodes plus ou moins longues mais sans autre symptômes perturbant jusqu'aux péri ménopauses avec de nombreux symptômes très désagréables qui surviennent de façon inopinée pour disparaître puis réapparaître de façon imprévisible à un rythme plus ou moins anarchique.

3. Quels en sont les symptômes ?

Ce sont au départ des épisodes de troubles des règles souvent isolés (présentes trop souvent ou au contraire avec des retards parfois longs) suivis de périodes ou les

cycles sont strictement normaux. Progressivement ou d'emblée, ces irrégularités sont accompagnées d'autres signes que nous allons détailler exprimant soit un "trop d'estrogènes" (douleurs des seins, gonflements, syndrome prémenstruels, prise de poids...) soit un « pas assez » d'estrogènes (bouffées de chaleur, suées, insomnie, fatigue...). Il est particulièrement intéressant de noter la date de ces premiers troubles de manière à calculer, de façon approximative (en y ajoutant 2 à 5 ans), l'âge probable de la vraie ménopause. Car l'un des pièges les plus fréquents est de confondre la péri ménopause avec la ménopause lorsque les règles s'arrêtent plusieurs mois par exemple avec des symptômes de « pas assez d'estrogènes » : ceci qui a des conséquences néfastes dans la mesure où des traitements inadéquats pourraient alors être prescrits. Retenez qu'avoir une absence de règles de plusieurs mois, accompagnée de symptômes de la ménopause et d'un dosage hormonal caractéristique de la ménopause, ne signifie pas forcément que l'on est... en ménopause.

3. Quels sont les symptômes accompagnateurs des irrégularités des règles ?

Dans cette période les ovaires peuvent fonctionner « trop fort » ou « normalement » ou « pas assez », voire s'arrêter de fonctionner sur plusieurs semaines ou mois et ce de façon différente et imprévisible au fil du temps. Ils fonctionnent :

Normalement :

Tout est normal : vos règles sont d'abondance normale et la durée de vos cycles est celle que vous avez habituellement. Aucun symptôme de « pas assez » ou de « trop » ne vient perturber votre vie de tous les jours.

« Trop fort » :

Les seins sont douloureux, augmentés de volume, sensibles. Le ventre, les cuisses, les fesses, les chevilles, voire le visage sont « gonflés ». Vous pouvez alors aussi prendre du poids de façon rapide en notant souvent une augmentation de votre appétit. Vous ressentez parfois une irritation, une nervosité à fleur de peau, vous pouvez même devenir très susceptible prompt à vous énerver alors que vous avez toujours été considérée comme placide et conviviale. Souvent alors les règles peuvent se révéler longues, douloureuses et plus ou moins hémorragiques, accompagnées de caillots. Certaines noteront une glaire du col de l'utérus trop abondante.

Pas assez :

Vous ressentez des bouffées de chaleur, des suées (en particulier nocturnes). Vous pouvez être quelque peu déprimée, un peu "bof-bof", morose, vous plaindre de ne plus retrouver facilement votre optimisme et votre joie de vivre, éprouver une fatigue et une lassitude que les stress de votre vie quotidienne ne suffit pas à expliquer. Certaines pourront déjà ressentir une sécheresse vaginale pendant les rapports sexuels : douleurs, absence de plaisir sont alors désormais au rendez-vous. Vos seins sont particulièrement "calmes", voire "endormis" ou complètement "mous". Cette dernière situation est d'autant plus remarquable chez celles qui se sont longtemps plaintes, au cours de leur vie, de douleurs des seins et de manifestations

mammaires pour le moins gênantes. Vous pouvez aussi ressentir des "douleurs de vieillesse" : des douleurs articulaires et musculaires baladeuses dans les doigts, les épaules, les genoux. Vous pouvez aussi présenter une tendance rapide à la prise de poids. Peut-être aussi des trous de mémoire, des difficultés de concentration. Parfois il faut compter avec de l'insomnie et ceci est d'autant plus mal vécu qu'elle touche souvent des femmes qui n'avaient jamais eu le moindre problème de sommeil. Et enfin ces symptômes sont contemporains évidemment de l'un des signes les plus marquants du manque d'estrogènes : **l'absence de règles**. NB : Les dosages hormonaux sont ici particulièrement inutiles en péri ménopause car la situation hormonale de chaque femme varie de jour en jour, de semaines en semaines et de mois en mois...

4. Tous ces symptômes sont-ils obligatoires ?

NON ! Répétons ici et c'est important que cela dépend de chaque femme : certaines vivront une période de péri ménopause très calme et sans soucis alors que d'autres seront extrêmement perturbées par tous ces symptômes et ce d'autant que le plus souvent la période de péri ménopause s'étale sur plusieurs années. Enfin, même s'ils sont présents ils disparaissent souvent complètement lors des périodes plus ou moins longues de cycles normaux.

5. Faut-il traiter la péri ménopause ?

La « règle d'or » en matière de traitement de cette période *est de ne traiter que les troubles*, s'ils existent et seulement pendant qu'ils existent : toujours avoir à l'esprit que cette période de votre vie est une succession imprévisible de situations hormonales pouvant aller du "meilleur" au "pire" : les traitements hormonaux stéréotypés, permanents ne sont pas de mise ici. L'idéal est de traiter les symptômes gênants et ...de ne pas avoir de traitement quand tout va bien : il faut avec votre médecin adopter un traitement « à la carte », sur mesure, à vos mesures. S'il est nécessaire le traitement sera le plus souvent hormonal à l'aide de progestérone parfois seule lorsque vous ne manquez pas d'estrogènes ou accompagnée d'hormones estrogène quand vous en manquez. Parfois même chez les femmes dont la péri ménopause ne peut être traitée « à la carte » car trop variable d'un mois à l'autre en mélangeant à souhait les symptômes de « trop » et de « pas assez », la pilule (en l'absence stricte de contre-indication et si bien tolérée) se révélera « intelligente » le temps de retrouver la paix et que la ménopause survienne. Pour conclure ici lorsque les traitements sont nécessaires ils devront savoir s'adapter aux situations éminemment variables de chaque péri ménopause.

Vous avez compris : ce traitement, lorsqu'il est nécessaire, est modifiable à tout moment et c'est la raison pour laquelle votre compréhension active des « règles du jeu » est très utile, voire indispensable. Car vous expliquer tout cela en détails vous permet de comprendre les différents signaux de votre corps de telle façon, qu'après avoir appris à les décoder, vous repreniez le contrôle de la situation et soyez en phase avec la façon dont votre médecin vous traite ou au contraire vous propose de ne pas faire de traitement en fonction de **vos** symptômes.

