



BULLETIN D'INFORMATION N° 38 – AVRIL 2008

- 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



Victoire sur le temps : on a gagné 10 ans en 40 ans !

C'est bien simple : lorsque j'avais quinze ans, je considérais tous les adultes dont l'âge était supérieur à quarante-cinquante ans comme des vieux ! Aujourd'hui c'est plutôt 60 !

OH ! Temps suspend ton vol, s'écriait Lamartine.

C'est pourtant à cinquante ans que le véritable compte à rebours s'enclenche. Nous nous retrouvons un matin dans la glace : « Eh bien mon vieux - ma vieille, c'en est dit, tu fais maintenant partie des vieux-des vieilles : tu as cinquante ans » !

Indépendamment des mille et un symptômes qui peuvent assaillir les corps à cette époque, nos patientes et leurs conjoints en sont souvent là de leurs réflexions existentielles. Le THM reste ici bien entendu essentiel pour

Mais bientôt l'évidence s'imposera à tous : l'avenir n'est plus extensible à volonté. Et le passé prend une importance tandis que le futur s'amenuise soudainement.

A cette époque de la vie, au fur et à mesure que les années du calendrier passent, nous

Et pourtant, au début, nous avons « très largement » le temps : nous avons traversé l'adolescence comme le cap Horn en suppliant le ciel qu'il ne nous tombe pas sur la tête puis nous nous sommes préoccupés de fonder une famille, une carrière, de gagner notre vie. Nos premières aventures sentimentales, si elles étaient maladroites, n'en étaient pas moins fraîches, exaltantes, passionnantes. La décennie des vingt-trente ans est longue. C'est celle de l'apprentissage, de la prise de marques, de la lente métamorphose du jeune adulte en adulte. On se bat, on découvre, on aime, on crée – ou on essaie –, toutes nos tensions sont tournées vers l'avenir, LE PASSE N'EXISTE PAS. Cet avenir est alors formidable car il est -cerise sur le gâteau- malléable et tolérant : il autorise, par son infinitude apparente, les pas de clerc, les hésitations, les changements de cap à 90°. Il ne nous tient pas rancune de nos erreurs, de notre manque de jugement, de nos contresens.

beaucoup : il autorisera alors, tout du moins les femmes, à remettre à plus tard le choc de la prise conscience du temps qui s'enfuit. Il permet à leurs corps de ne pas divorcer si vite d'avec leurs têtes qui elles se sentent encore très performantes : « c'est fou, Docteur, mon cerveau, lui, n'a pas changé ; il est resté celui que j'avais à vingt ans... »

Les hommes, eux, s'enfoncent souvent dans cette décennie sans problèmes immédiats à régler : la ménopause n'est pas là pour leur marquer la frontière. Cette absence de bouleversement hormonal les autorise souvent encore un temps au déni du temps qui passe. Seul le « petit bedon » facilement acquis pourrait témoigner que, pour eux aussi, les choses évoluent.

prenons de plus en plus conscience de l'existence d'un compagnon têtu et obstiné avec lequel il va falloir composer : Maître Temps.

Entre trente et quarante ans, les choses deviennent déjà plus ardues. On est jeune encore bien sûr mais les fils de sa vie sont déjà bien tressés. On peut encore tout remettre en question mais c'est bien tard, déjà ...

En 2008, grâce aux progrès de la médecine, THM, statines, hypotenseurs efficaces, prévention, meilleure diététique...la frontière des 50 ans se déplace aujourd'hui : 60 ans devient alors la nouvelle ligne de démarcation de la vieillesse annoncée.

10 ans de gagné !

40 ans se sont écoulés depuis que Les Beatles ont écrit et chanté la sublime chanson «When I'm 64» (*), une chanson sur le thème de l'âge de la retraite.

-L'Age d'or ?

-En bonne forme physique et mentale, la tête pleine de projets, le temps retrouvé, les conflits de jeunesse apaisés...Oui pourquoi pas !

* « Quand j'aurai 64 ans »

Vous et Votre Poids



LES LIPIDES

On les appelle aussi les graisses, ou encore les corps gras. Les lipides sont la “ graisse ” des aliments. L'importance des lipides dans l'alimentation tient au fait qu'ils induisent une saveur, une onctuosité, un goût, un velouté dont il est difficile d'imaginer que la gastronomie puisse se passer. Et dans notre pays de très haute tradition culinaire nous en vivons *larga manu*. D'autre part, contrairement aux glucides et aux protéines qui n'apportent que 4 calories par gramme (et encore, amputées de 15 % pour les glucides et de 25 à 40 % pour les protéines en raison du coût de la digestion), les lipides nous apportent 9 calories par gramme, dont il ne coûtera que 4 % des calories ingérées en termes de coût de digestion. Ainsi, lorsque nous absorbons 100 g de rillettes qui contiennent 50 g de lipides — la moitié de cet aliment est donc faite de graisse

pure —, nous nous administrons l'équivalent de 500 calories dont 450 sont apportées par les 50 g de lipides ; les 50 calories restantes étant apportées par les 15 g de protéines contenus dans ces 100 g de rillettes.

Considérons les 450 calories apportées par les graisses : après avoir payé le coût de la digestion, il nous restera encore la bagatelle de 432 calories : coût de la digestion = $450 \times 4\% = 18$ calories.

Les principaux lipides d'origine alimentaire sont les triglycérides. Tout comme leur nom l'indique, ils sont composés d'une molécule de glycérol et de trois molécules d'acide gras. C'est aussi sous cette forme que nous stockons notre graisse alimentaire : notre éventuelle culotte de cheval, notre “ gras ” sur le ventre, ce sont des triglycérides amassés sous la forme de graisse de réserve.

Les graisses alimentaires ont deux origines : végétale et animale.

Les graisses d'origine végétale

Les huiles

Il s'agit des huiles de fruits telles que l'huile d'olive, l'huile d'amande, de noix, de coco (appelé coprah), de palme...

Il peut aussi s'agir d'huiles de graines, telles les huiles d'arachide, de pépins de raisin, de colza, de maïs, de tournesol...

Toutes les huiles apportent le même nombre de calories : 9 calories pour 1 g, soit 900

calories pour 100 g ! Il s'agit d'un aliment lipidique pur, de la même manière que le saccharose est un glucide pur sans adjonction de protéines ni de lipides et de la même façon que, par exemple, le cabillaud est une protéine quasi pure.

Les margarines

Il s'agit d'un mélange de matières grasses dont l'origine est très variable — animale et/ou végétale —, auquel on a ajouté du lait et/ou de l'eau.

Contrairement à une idée reçue, à 80 % de matières grasses, les margarines sont des corps gras aussi caloriques que le beurre (750 calories pour 100 g). La margarine contient 83 g de lipides pour 100 g.

On insiste aujourd'hui beaucoup, nous y reviendrons, sur l'intérêt qu'il y a à préférer les margarines fabriquées uniquement avec des corps gras d'origine végétale : cette manière de “ graisser ” les aliments est infiniment moins toxique pour le système cardio-vasculaire que l'utilisation de graisse animale, comme le beurre par exemple, ou encore la margarine, majoritairement fabriquée avec des extraits gras d'origine animale.

La margarine de l'Empereur

En cette fin de règne, Napoléon III avait bien du souci : il lui fallait d'urgence pouvoir disposer d'un corps gras susceptible à moindre coût de remplacer le beurre. Il lança donc un "concours". Le lauréat serait celui qui aurait trouvé le mode de fabrication d'un tel produit

qui, outre son prix de revient modeste, ne devait pas rancir. L'heureux gagnant fut Mège-Mouries qui parvint, dans sa ferme de Vincennes, à trouver le secret de fabrication de la margarine.

Les graisses visibles et les... invisibles

Le beurre, les huiles, les margarines, les graisses de toutes sortes, ajoutées à l'alimentation, constituent ce qu'on appelle les corps gras visibles.

Le problème est que les corps gras se cachent un peu partout dans la plupart des aliments. C'est ce qu'on appelle les lipides "cachés". Ainsi selon sa teneur en matières grasses un bifteck haché peut être composé pour 5 à 25 % de son poids de matières grasses ! Il y a par exemple du "gras" dans le jaune d'œuf : 30 %

de son poids ! On trouvera ainsi des lipides cachés dans les aliments tels que la viande, les produits laitiers, les poissons, la charcuterie, bien sûr, mais aussi dans le règne végétal : ainsi, pour 100 g, dans la graine de tournesol (47 g de lipides), dans la graine de soja (18 g de lipides), dans la graine de maïs (4 g de lipides), dans la graine d'avoine (5 g de lipides), etc. Toujours pour 100 g, l'avocat contient 20 g de lipides et les noix sèches 52 g de lipides.

Il y a acides gras... et acides gras

Les lipides sont constitués d'acides gras. Bien que ce qui va suivre soit relativement

complexe, il convient cependant que vous en reteniez les grandes lignes.

Les acides gras dits saturés

Ce sont les plus répandus. On les appelle "saturés" car chaque atome de carbone qui les compose a deux atomes d'hydrogène. Il s'agit des acides laurique, myristique, stéarique, palmitique. Ils se retrouvent surtout dans le beurre, le saindoux, la crème fraîche, la palme,

la noix de coco, les fromages, les abats, tous les corps gras d'origine animale (sauf la graisse d'oie et de canard), la margarine ordinaire (emballage papier), le lait entier, le mouton, le bœuf, la charcuterie.

Les acides gras insaturés

Ils se décomposent eux-mêmes en deux familles : les monoinsaturés et les polyinsaturés.

• Les acides gras monoinsaturés

Le chef de file de cette famille est l'acide oléique. On les appelle "monoinsaturés" parce que deux atomes de carbone voisins ne comportent qu'un seul atome d'hydrogène ; ils forment alors une double liaison entre eux.

On les trouve dans les huiles d'olive, de colza, d'arachide, dans les margarines végétales à tartiner (en barquette), dans le porc, la volaille, l'avocat.

• Les acides gras polyinsaturés

Cette famille comporte des acides gras de la famille linoléique ou encore de la famille linoléique. Ce sont des acides gras essentiels.

Ils se retrouvent surtout dans les viandes de porc, la volaille, les produits de la mer. Les huiles de tournesol, de maïs, de pépins de raisins et de noix en sont très riches.

Pourquoi aimons-nous tant les graisses ?

Il faut bien le dire, et le reconnaître, nous préférons en général les aliments riches en graisse : la plupart des aliments que nous convoitons avec gourmandise ont des taux particulièrement élevés de lipides ; ce que nous aimons par exemple dans les pâtisseries, ce n'est pas seulement la quantité de sucre, mais bien leur teneur en matières grasses. Les graisses alimentaires ont un " secret " : elles fournissent à l'aliment sa texture, son arôme, ce que les nutritionnistes appellent la

Onctuosité et velouté sont des perceptions très largement produites par les graisses alimentaires. De nombreuses études s'appliquant à rechercher quel était le nutriment qui provoquait le plus de satisfaction quant au goût, à la saveur, à l'arôme ont toutes révélé que plus l'aliment était riche en lipides et plus les préférences des individus testés étaient marquées.

Lorsqu'un aliment contient à la fois sucre et graisse, nous le considérons alors comme vraiment très appétissant. Car coexistent alors la saveur sucrée dont on sait le plaisir procuré

La graisse n'a aucun goût

C'est l'une des conclusions d'une étude française qui a été présentée lors du congrès de la société de nutrition et de diététique de langue française en 1995. Ce sont des médecins parisiens (M. Chabert, L. Abdallah, B. Leroux, J.-L. Sylvestre) qui voulaient essayer de mettre en évidence les relations pouvant exister entre la composition nutritionnelle d'un aliment évalué subjectivement par des sujets, sa composition réelle, la structure de l'aliment, l'intensité du goût perçu et sa palatibilité. Ils ont ainsi sélectionné des jeunes hommes et leur ont demandé de déguster à l'heure du goûter 45 biscuits en trois séances de 15 biscuits. Pour chaque biscuit, ils disposaient d'un ensemble de questionnaires avec évaluation selon une échelle comprenant 9 points.

Les résultats : quel que soit le niveau de familiarité avec le biscuit (qu'ils connaissent ou non la saveur de l'aliment présenté), l'évaluation de la composition et l'intensité du

palatibilité. Par exemple, l'évaluation sensorielle d'un produit comme la mayonnaise nous apprend que la consistance, l'onctuosité, le velouté de ce produit sont tous dépendants de la perception des graisses contenues dans cet aliment. Prenons un autre exemple, le lait : les graisses y sont émulsifiées et leur perception suppose des sensations de " velouté ", de consistance particulière, voire même de viscosité.

et l'extrême palatibilité induite par les graisses : le chocolat, les pâtisseries, les crèmes glacées, la crème fouettée sont au hit-parade de ces aliments. Ce n'est pas tant la teneur en sucres qui est calorique mais plutôt la teneur en graisse qui est élevée dans ce genre d'aliment. Ainsi pour la crème glacée compter 184 calories pour 100 g dont 90 calories (la moitié !) reviennent aux graisses et 80 calories proviennent des glucides, la part protidique étant réduite à sa plus simple expression : 14 calories.

goût sont les mêmes à la simple vue du biscuit et après l'avoir goûté.

Mais si l'estimation du contenu en sucre est bien corrélé à la réalité jusqu'à une valeur de 30 % de sucre dans le biscuit, ce n'est pas le cas pour le contenu en gras ni celui en énergie qui donnent lieu à des estimations extrêmement différentes et indépendantes du contenu réel.

En fait, le plaisir ressenti au moment de l'ingestion des biscuits augmente en fonction de la densité du goût. Pour les médecins de cette étude, tout se passe comme si les sujets confondaient l'intensité des stimulations sensorielles et la valeur énergétique réelle des biscuits.

Ainsi, si le contenu en sucre peut être globalement bien évalué par analyse sensorielle, ce n'est pas le cas du gras. La graisse n'a pas de goût, si elle donne une texture aux aliments, il n'existe pas de bon indice sensoriel du contenu en graisse d'un aliment.

Les graisses et la faim

Des expériences ont montré que les graisses alimentaires avaient, contrairement à leur apport calorique important de 9 calories par gramme, un effet très modéré sur l'extinction de la faim. Il faut 800 calories de lipides pour obtenir le soulagement de la faim qui aurait pu être procuré par 400 calories de glucides ou par 300 calories de protéines. Qu'on se le dise : les graisses ne rassasient pas ou alors il faut en consommer des quantités tout à fait extraordinaires.

D'autres expériences ont cherché à augmenter la quantité de lipides d'une ration alimentaire donnée (jusqu'à 200 calories de plus de lipides) et ont montré que cela n'induisait pas un sentiment de satiété supérieur à celui procuré par une ration normale sans ce supplément de 200 calories de lipides. Il semble donc que le centre de la faim soit peu sensible à l'augmentation des apports en lipides. Ces mêmes études ont montré aussi

que chaque centaine de calories ajoutée subrepticement à l'alimentation sous forme de lipides dans la même journée ne donnait certainement pas lieu à une diminution automatique de la consommation de 100 calories mais seulement de 16 calories : 84 % des calories lipidiques consommées en plus sont passées inaperçues et vont donc entraîner une mise en réserve graisseuse inéluctable. D'un certain point de vue on peut le déplorer, mais d'un autre, au contraire, s'en réjouir : puisque la réduction de la quantité de graisse n'exerce pratiquement aucune influence sur la sensation de satiété cela veut dire que l'on pourrait éventuellement diminuer les rations caloriques lipidiques sans pour autant créer un sentiment de faim et surtout sans craindre que l'organisme ne soit tenté de compenser ce déficit en consommant plus de glucides et de protéines... (suite dans le prochain bulletin de mai 2008).

Contraception



La pilule me donne mal au coeur

Rares sont les femmes qui s'en plaignent encore aujourd'hui. Toutefois, ces malaises existent. Parfois, ce sont des nausées au réveil ou juste après la prise du comprimé. D'autres fois encore, les envies de vomir apparaissent quatre ou cinq heures après. On constate aussi de petits états nauséux à chaque début de plaquette, qui s'estompent ensuite. Pourquoi ces malaises?

Première explication : c'est votre corps qui réagit au nouvel équilibre hormonal qui lui est proposé (les pilules faiblement dosées semblent cependant avoir considérablement réduit le « mal au coeur »). On peut aussi

imaginer que la prise sous forme de comprimés réalise une sorte de dose choc difficile à assimiler pour l'estomac : les nausées n'apparaîtraient pas si l'on vous donnait la même dose au goutte-à-goutte. Seconde explication : vous avez envie de vomir la pilule parce que, quelque part en vous-même, vous n'êtes pas d'accord avec ce que vous faites. Les nausées sont, en effet, le mode d'expression corporelle le plus fréquent aux agressions, aux conflits ou aux contrariétés. Ne souriez pas, l'explication de la nausée psychosomatique est valable pour la moitié des cas!

En tout état de cause, ces nausées vous

embêtent.

Alors, que faut-il faire ?

- essayer une autre pilule. La micropilule (qui ne contient pas d'estrogènes) peut être la solution dans la mesure où la nausée est provoquée par une intolérance gastrique à l'éthinyl-estradiol ;
- essayer de changer l'heure de la prise (choisissez par exemple l'heure d'un repas) et demandez à votre médecin un

antispasmodique léger. Mais, surtout, interrogez-vous : n'avez-vous pas un peu peur, au fond, de tout ce qu'on dit sur la pilule ? Ces nausées, ne serait-ce pas pour vous punir de faire une chose « tellement contre nature » et pour vous persuader d'arrêter ? Et surtout, n'accusez pas votre foie fragile. Il n'a rien à voir làdedans!



La pilule me fait grossir

Reproche fréquent, et non des moindres! Notons que, pour un tiers des cas, les utilisatrices de la pilule perdent 1 ou 2 kg. Mais, comme elles ne s'en plaignent pas, personne n'en parle ! Restent celles qui ne bougent pas (il y en a aussi) et celles qui grossissent, 1 ou 2 kg dans la moyenne des cas (exceptionnellement, on constate des prises de poids de 3, 5, voire 10 kg, ce qui pose évidemment un problème). Les raisons de ces prises de poids? Autrefois, avec les pilules fortement dosées, il pouvait y avoir au niveau des cellules un phénomène de « rétention d'eau et de fabrication de graisses » et, c'est vrai, on grossissait, d'autant plus que le composé estrogénique de la pilule est plutôt réputé comme ouvrant l'appétit. Aujourd'hui, la rétention d'eau n'est plus guère à incriminer, puisque les doses hormonales ont considérablement diminué. Reste... l'appétit ! Et là, nous entrons dans le domaine vague du

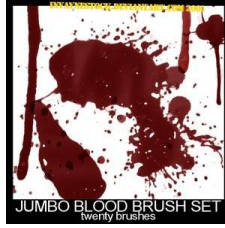
psychosomatique, avec la fringale « signe d'angoisse », la boulimie-compensation et la gourmandise anti-idées noires ! Il n'est pas invraisemblable en effet que ces quelques kilos supplémentaires soient dus à votre peur de la pilule, ou au conflit qu'a déclenché en vous le fait de la prendre.

Que faire? Tout simplement surveiller ce que vous mangez. Un régime? Le mot est excessif. Vous pouvez néanmoins vous inspirer de celui que nous recommandons et vous imposer une petite discipline sur le plan du gras et du sucré (exemple : remplacer un gâteau par une demi-heure de marche).

Autre solution : vous faire prescrire une micropilule sans estrogènes. Elle peut représenter une solution très intéressante si vous êtes prédisposée à prendre du poids, même avec une pilule faiblement dosée en estrogènes.

Si, malgré toutes ces mesures, la prise de poids continue et excède 3 kg, mieux vaut envisager une autre contraception. S'il s'agit d'une prise de poids vraiment importante (ce qui, répétons-le, est

excessivement rare), votre médecin ne peut manquer de s'en inquiéter (il s'agit certainement d'un trouble métabolique important) et d'y remédier.



Les saignements

La pilule peut vous faire saigner... et vous n'aimez pas ça. Cela est dû au fait que la muqueuse utérine, après plusieurs mois de pilule, peut être devenue si fine qu'elle saigne, en effet, pour un oui ou pour un non. Ce n'est pas grave du tout. Il suffit d'en informer votre médecin qui vous prescrira une dose supplémentaire d'estrogènes à prendre en même temps que votre pilule pendant au moins une plaquette. Ce supplément hormonal (50 microgrammes par jour pendant vingt et un jours) suffit à tout faire rentrer dans l'ordre pendant de nombreux mois. Sachez qu'avec la micropilule, ces saignements sont presque toujours présents,

surtout au début. Si vous ne les supportez pas (ce qui se conçoit), changez de méthode contraceptive.

Cela dit, très souvent, ces saignements sont dus au fait qu'il y a eu oubli de la prise de pilule, ou que celle-ci a été prise avec trop d'irrégularité dans les horaires : avec une minipilule, un décalage de plus de cinq ou six heures suffit à induire ces troubles qui peuvent durer deux à trois jours, Il ne faut pas s'en inquiéter ni surtout arrêter la prise de pilule. Il faut au contraire « finir » la plaquette. Ces saignements, très ponctuels, cesseront d'eux-mêmes.

Vous au Quotidien



Le vagin : un signe de bonne ou de mauvaise santé “hormonale”

Comme le sein, le vagin est sous l'influence de notre fonctionnement hormonal : ainsi, tout le processus de lubrification est-il l'oeuvre des estrogènes, et, à travers eux, des ovaires ! De même, la glaire cervicale est directement dépendante de l'activité ovarienne, puisqu'elle n'apparaît qu'à un certain moment (le dixième jour) du cycle. Ce qui explique que le vagin (de même que la vulve) exprime, à sa façon, votre bonne ou votre mauvaise santé hormonale :

pas d'humidité ni de glaire si les ovaires sont muets ou déficients ! Il est même possible de déterminer approximativement le déroulement du cycle hormonal, ce qui peut avoir une grande utilité. Ainsi, si l'on constate qu'il n'y a pas de glaire cervicale le 14e jour (qui est le moment du cycle où elle doit culminer), on peut s'interroger sur la qualité des apports estrogéniques et orienter un traitement dans ce sens.

Des bacilles de dissuasion pour une hygiène parfaite

Comment le vagin, cet organe ouvert et éminemment exposé à n'importe quelle invasion, peut-il sérieusement se défendre? Eh bien, aussi paradoxal que cela puisse paraître, cette salubrité naturelle est assurée par un bacille (le bacille de Döderlein) qui est un hôte permanent et attiré du vagin. Sa caractéristique est de maintenir à l'intérieur du vagin un climat d'acidité extrêmement marqué (pH = 4,5). Or, ce climat acide est la meilleure des protections contre les infections, car les germes ou autres bactéries

s'y développent très mal. Seuls les champignons, générateurs de mycoses, y trouvent malheureusement un terrain d'élection.

Mais, outre la présence de ces bacilles de dissuasion, d'autres faits sont à noter dans le processus d'autodéfense du vagin. D'abord la permanente reproduction de ses cellules, à un rythme qui ne permet pas aux germes indésirables de s'attarder. Ensuite la transsudation qui accompagne ce phénomène et débarrasse la muqueuse des germes importuns.

Ménopause



Enceinte ? Cela arrive !

Le risque de grossesse - d'une manière générale - n'est écarté de façon absolue qu'en l'absence d'ovulation. Or, à cette époque troublée qu'est la préménopause, des ovulations peuvent encore se produire. Disons que ces ovulations surprises, liées à des cycles de plus en plus irréguliers, font que les femmes ne savent plus très bien à quoi s'en tenir. Ce manque de repères, l'idée aussi qu'à cet âge cela n'arrive plus expliquent très bien ces grossesses tardives aussi inattendues qu'indésirées (la plupart du temps). Ce n'est pas que l'organisme ne soit pas capable physiologiquement de mener sa tâche à terme,

mais on sait que ces grossesses tardives sont, plus que les autres, des grossesses à risque : les anomalies chromosomiques sont deux fois plus fréquentes chez l'enfant d'une femme âgée que chez celui d'une femme de 20 ans, ce qui revient à dire que 5 % de ces enfants sont anormaux (mongolisme notamment). Sans doute faut-il y songer. Songer aussi qu'à 50 ans une femme (qui est peut-être déjà grand-mère) n'a sans doute plus le temps ni l'envie d'élever un nouvel enfant. Aussi sommes-nous partisans d'une contraception efficace à cet âge où l'on croit - à tort - être sortie de la procréation.

Quelle contraception adopter en périménopause ?

Elle doit, avant tout, être bien comprise : vous savez que - même en l'absence d'une vie sexuelle très intense - un risque de grossesse persiste. Il vous faut donc savoir que l'âge ne

- La pilule micro-dosée, sans estrogènes : c'est une méthode à mettre en oeuvre éventuellement, mais qui induit souvent elle-même des déséquilibres hormonaux. Elle peut donc, dans cette période troublée de périménopause, augmenter encore les troubles déjà présents.
- La pilule estro-progestative minidosée.
- Le stérilet reste, bien sûr, efficace. Toutefois, les irrégularités du cycle chez les femmes de cet âge font que le stérilet n'est pas une méthode très adéquate, en ce sens qu'un doute subsiste toujours sur l'origine de ces irrégularités. Est-ce le stérilet qui est en cause, la préménopause ou une grossesse? Disons que la présence du stérilet risque d'ajouter quelques désordres à la pagaille du moment, déjà bien suffisante.

La pilule ? Oui, car en plus elle vous soigne !

Si vous vous posez la question de savoir si vous pouvez prendre -ou accepter de prendre - la pilule entre 45 et 50 ans, sachez qu'elle constitue un excellent écran protecteur à tous les petits désagréments de la préménopause. Tout d'abord, elle régularise vos cycles, avec des règles programmées à vingt-huit jours pour les estro-progestatifs. Ensuite, elle masque les éventuelles bouffées de chaleur et les petits troubles du caractère dont vous

constitue en rien une protection suffisante, et que, logiquement, une contraception s'impose. Plusieurs méthodes s'offrent à vous.

- La ligature des trompes est évidemment un moyen de contraception définitif, tout à fait envisageable. Mais il s'agit d'une intervention chirurgicale, et l'on comprend que cela apparaisse compliqué. Quant à la vasectomie (la ligature des canaux déférents chez l'homme), nous ne nous étendrons pas sur les résistances que cette méthode rencontre encore dans le public.
- Les spermicides, sous forme de tampons, crèmes, gels, ovules. En effet, la fécondité en périménopause est considérablement amoindrie. Le « créneau » de risque (5 % environ) que présente cette méthode devient également relatif. Les spermicides, si le couple s'en accommode évidemment, peuvent donc être à cette époque une très bonne contraception.

auriez à souffrir : en effet, la composante estrogénique de ces pilules compense avec bénéfice la carence en estrogènes qu'accuse votre organisme à cette période. Enfin, elle vous libère totalement d'un risque de grossesse, ce qui, à cet âge, n'est pas une prévention superflue. Vous serez protégée à 100 % avec les estro-progestatifs, à 98 ou 99 % si vous prenez la pilule microdosée à progestatif seul.

Du Côté des Mamans



Fausse couche : Faut-il laisser faire la nature ou traiter ?

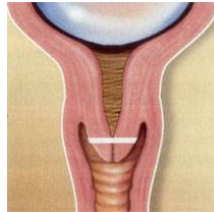
Tout dépend du terme. Avant 2 mois et demi, la question se pose sérieusement : faut-il essayer coûte que coûte de conserver un œuf

qui risque d'être porteur de graves anomalies ou laisser sagement faire la nature qui est peut-être en train d'expulser tout simplement

un oeuf « raté » ? La simple prudence médicale veut que dans ce cas - si la mère est d'accord - on se range à une attitude de non-intervention. On laisse la fausse couche se faire.

Après 2 mois et demi, le problème est

différent, et il semble raisonnable de traiter avec des médicaments à base d'estrogènes et de progestérone afin d'aider la femme à poursuivre sa grossesse. Il ne s'agit pas d'une attitude de « principe » mais, au contraire, d'opportunité médicale.



La béance du col

La béance du col est une cause reconnue d'avortement spontané. C'est donc une chose à prendre au sérieux : le col de l'utérus ne se referme plus suffisamment pour retenir efficacement l'oeuf à l'intérieur de la cavité utérine. Dans la plupart des cas, cette béance du col est une des conséquences regrettables d'un ou de plusieurs avortements provoqués. En effet, durant un avortement, on est obligé de provoquer la dilatation du col, et on utilise pour cela des instruments plus ou moins agressifs. Parfois, l'anneau musculaire qui ferme le col est définitivement lésé, privé à jamais de l'élasticité et de la tonicité nécessaires.

Il est donc très important d'en faire le diagnostic, principalement par hystérogrophie et de traiter avant que la grossesse ne soit menacée. Ce traitement est le cerclage du col. Il se fait vers le 3ème mois de grossesse. À l'aide d'une petite anesthésie qui dure quelques minutes, le chirurgien obstétricien faufile un fil de nylon à travers le col, afin de le fermer en « coulissant » le fil comme on le ferait d'une bourse. Le fil est coupé juste avant l'accouchement, afin de permettre au col de s'ouvrir. Si le fil n'était pas coupé à temps, c'est le col qui serait littéralement sectionné sous la poussée des contractions.



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

