



HELP

Heavy Menstrual Bleeding:
Evidence-based Learning for best Practice

AIDE – Abondance du flux menstruel: Instaurer des Démarches exemplaires fondées sur l'Expérience

Dr Marc-Yvon Arsenault, M.Sc.

Dept. Obstétrique & Gynécologie / Centre Hospitalier de Lasalle
Montréal, Canada

La reconnaissance des SMA est influencée par des facteurs culturels^{1,2}

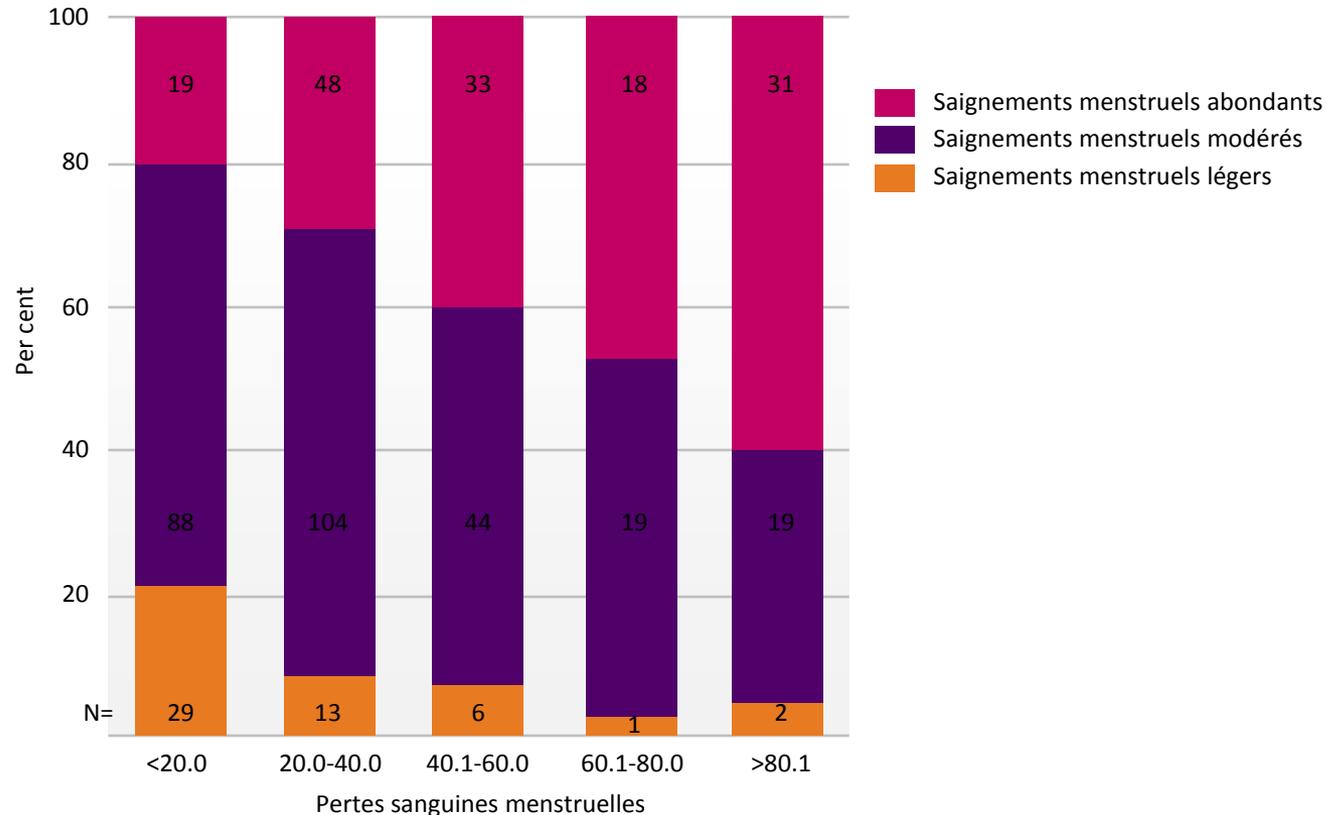
- La culture du silence entourant les menstruations décourage la recherche de conseils et de soins^{3,4}
- Le sang menstruel peut être perçu comme une « dépuración » ou un signe de bonne santé⁴⁻⁶
- Les menstruations rassurent sur la fertilité ou l'absence de grossesse⁶



41% des femmes ayant des pertes sanguines >80 mL considèrent avoir des menstruation modérées ou même légères¹

Jugement subjectif des pertes sanguines menstruelles (PSM) (n = 475)

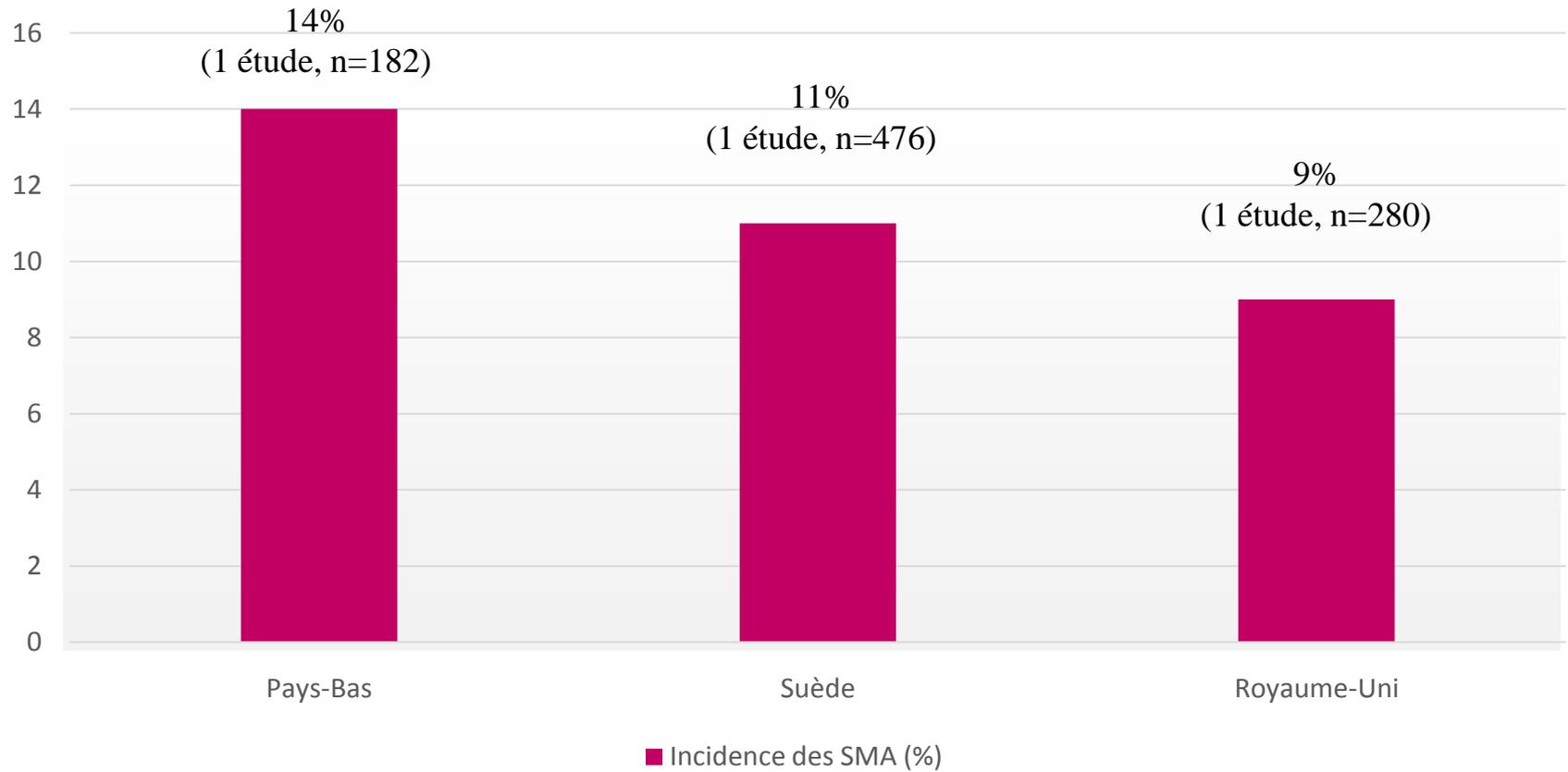
Parmi le groupe ayant des PSM de <20 mL, 14% considèrent leurs saignements comme abondants¹



1. Hallberg L, et al. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1966;45(3):320-51.

Une évaluation objective fait état d'une incidence de 9% à 14%¹

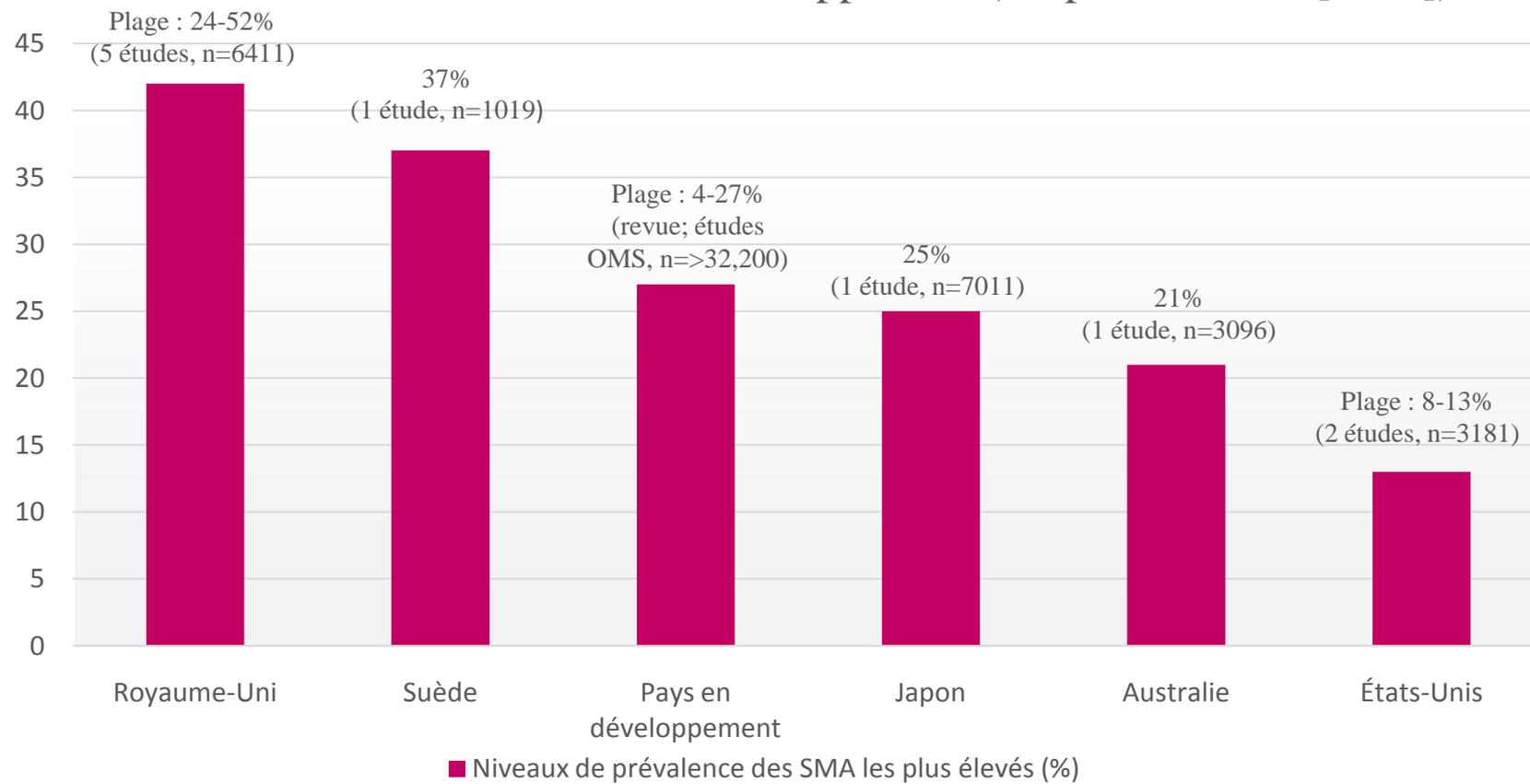
Prévalence des SMA (%) en utilisant > 80 mL de pertes sanguines menstruelles (PSM) par cycle comme base de référence



1. Fraser IS. *Expert Rev Obstet Gynecol* 2009;4:179–89.

La prévalence augmente lorsque les résultats incluent les autoévaluations ou les évaluations subjectives¹

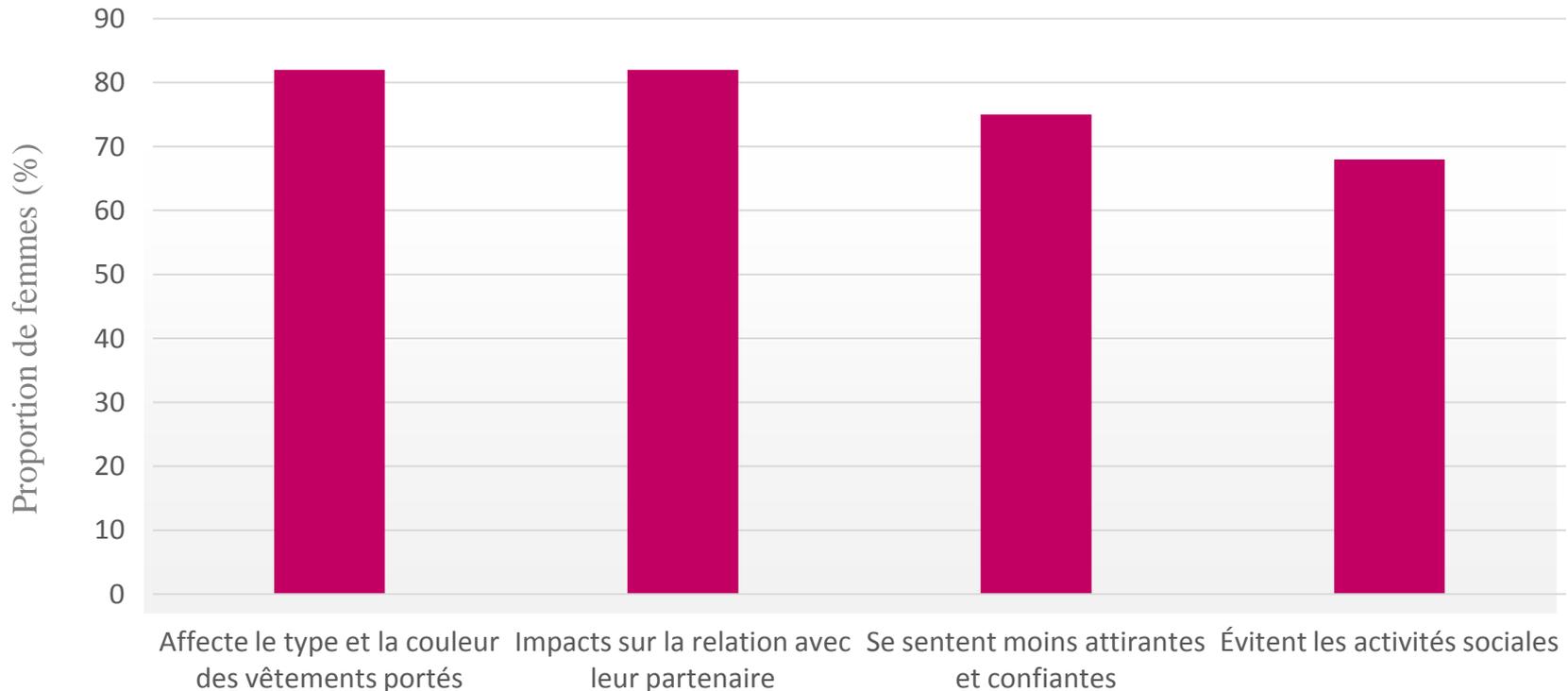
Niveaux de prévalence des SMA (%) les plus élevés parmi les pays individuels ou en développement (adapté de Fraser [2009])¹



1. Fraser IS, et al. *Expert Rev Obstet Gynecol* 2009;4:179–89.

Près de deux tiers des femmes vivant avec des SMA en subissent les impacts sur leurs vies sociales et leurs relations¹

Impact des SMA sur la vie sociale et les relations [femmes ayant un flux menstruel supérieur à la moyenne (n=1627)¹]



1. Bitzer J, et al. *Open Access J Contraception* 2013;4 21–28.

Les données limitées dont on dispose montrent que les SMA sont associés à des coûts directs et indirect élevés¹

	Coûts directs	Coûts indirect
États-Unis ^{2,3}	1 milliard \$ US* (dont 60% des coûts sont pour l'hystérectomie)	12 milliards \$ US Baisse de productivité de 1692 \$ US par femme ayant des SMA [†]
Danemark ⁴	24 millions \$ US (0.4% des dépenses danoises en santé)**	Données non disponibles
Royaume-Uni ¹	170 millions \$ US (100 millions £) ^{††}	2 milliards \$ US (1.2 milliards £) ^{††}



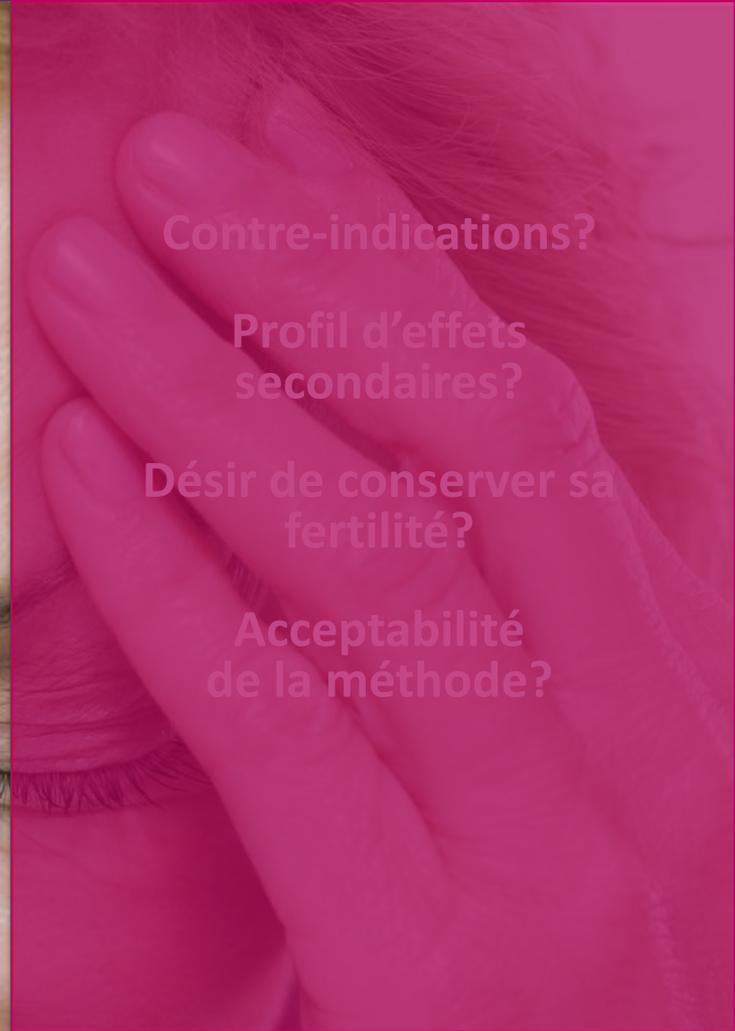
Des données récentes des États-Unis suggèrent que les SMA sont associés à une augmentation de 40% des coûts et de l'utilisation des ressources de santé par rapport aux femmes non atteintes⁵

1. Fraser IS. *Exp Rev Obst Gynecol* 2009;4(2):179-189; 2. Lui Z, et al. *Value Health* 2007;10(3):1-12; 3. Cote I, et al. *Obstet Gynecol* 2002;100(4):683-687; 4. Gronvald LF. *Scand J Prim Health Care* 1995;13(2):150-156; 5. Jensen JT, et al. *J Women's Health* 2012;21(5):539-547.

Le nombre de femmes subissant des opérations constitue un des principaux facteurs contribuant aux coûts élevés des SMA¹⁻³

- Aux États-Unis :
 - L'hystérectomie est la chirurgie gynécologique la plus commune effectuée aux États-Unis¹
 - On en réalise approximativement 600 000 annuellement pour des affections bénignes¹
- Au Royaume-Uni:
 - Les SMA représentent 20% des demandes de consultations en gynécologie pour les patientes externes⁴
 - Plus de la moitié des interventions chirurgicales gynécologiques sont pour des SMA^{4,5}
 - 50% des femmes hystérectomisées se font retirer un utérus sain⁶

Il existe des traitements, mais les fausses perceptions et la méconnaissance des femmes à ce sujet peuvent limiter leur accès à ces services^{1,2}



Contre-indications?

Profil d'effets secondaires?

Désir de conserver sa fertilité?

Acceptabilité de la méthode?

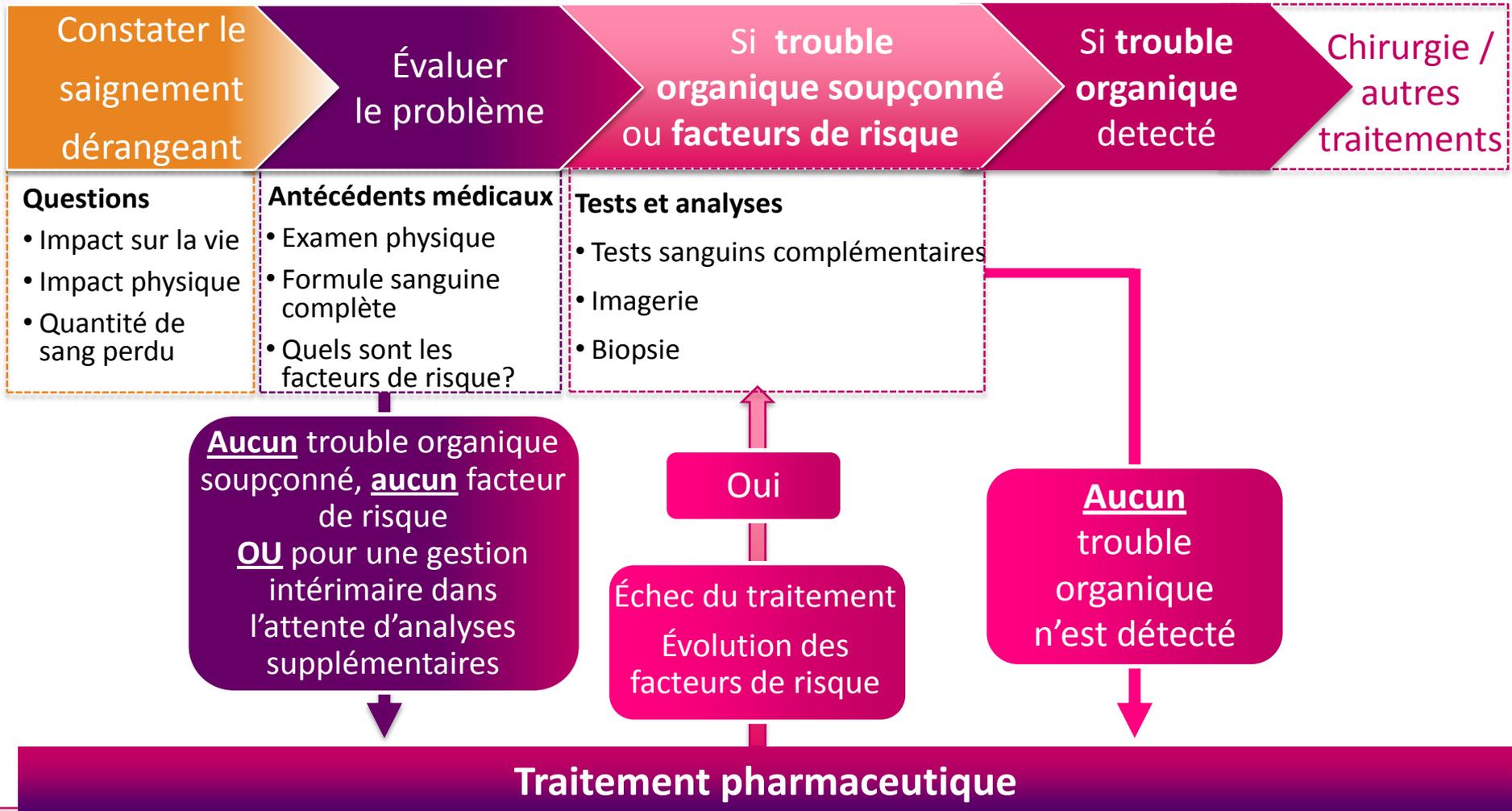
Image source: <http://office.microsoft.com/en-us/images>

1. Bitzer J, et al. *Open Access J Contraception* 2013;4 21–28; 2. NICE *Heavy Menstrual Bleeding Clinical Guideline* 44, 2007..

Le phénomène de l'« hormonophobie » se voit perpétué par les médias, les amis et la famille

wariness scares
hormonophobia
obesity HRT misinformation
weight heart media disease
sport confidence gain
cancer testosterone

La trajectoire diagnostique AIDE peut vous servir de guide pour l'évaluation de la gravité des symptômes et la détermination des causes potentielles des SMA



Trois questions clés peuvent aider à identifier les SMA

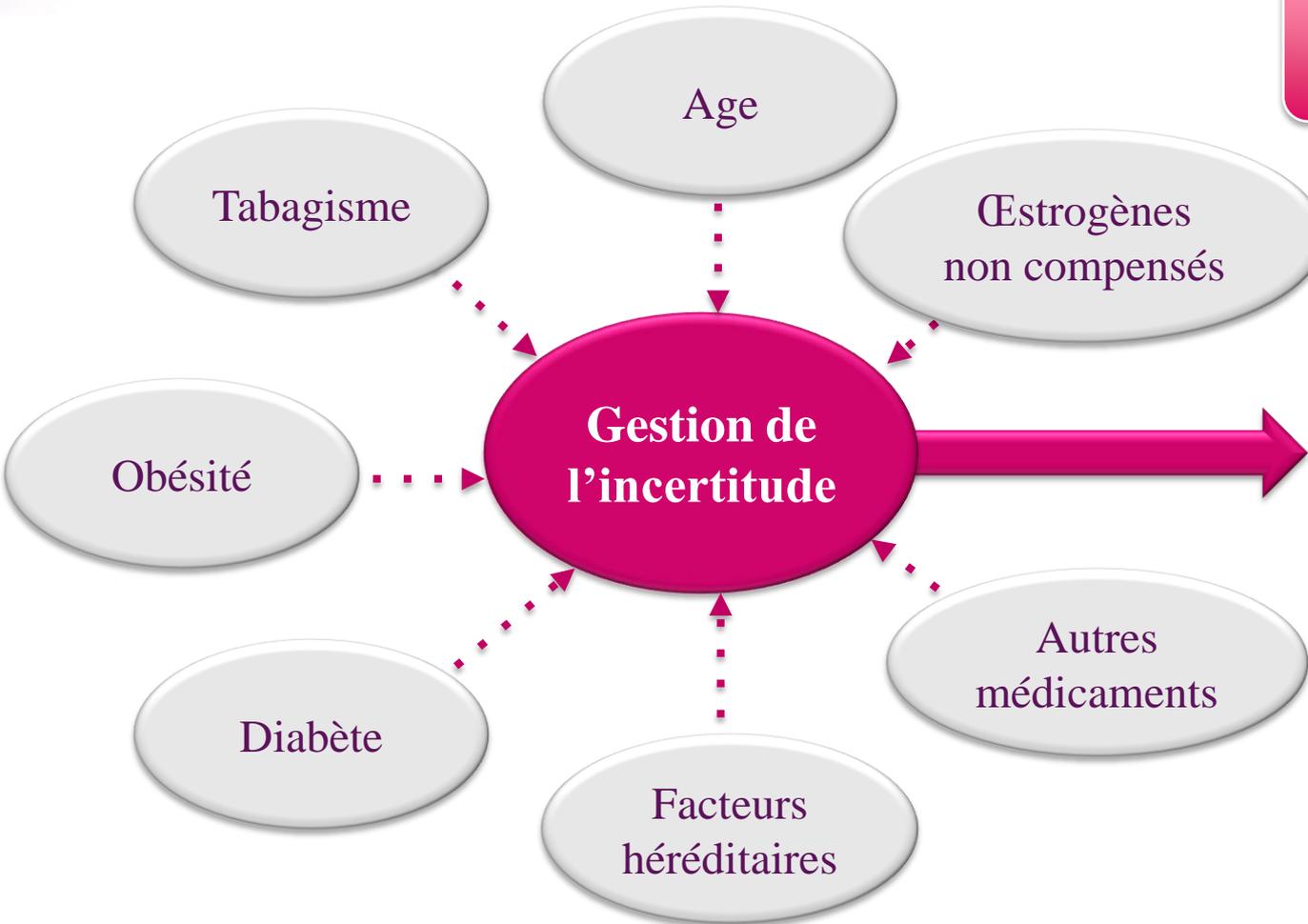
Constater le saignement dérangeant

- Vos saignements menstruels affectent-ils votre **vie quotidienne**?
 - Organisez-vous vos activités sociales en fonction de vos menstruations?
 - Êtes-vous inquiète d'avoir des accidents en lien avec votre saignement?
- Vous affectent-ils **physiquement**?
 - Remarquez-vous de gros caillots sanguins lors de vos menstruations?
 - Vous êtes-vous déjà sentie étourdie ou essoufflée (symptômes d'une carence en fer ou d'anémie) pendant vos menstruations?
- Combien de **sang** perdez-vous?
 - Devez-vous changer votre protection sanitaire la nuit/vous réveillez-vous la nuit pour changer votre protection?
 - Lors de vos saignements les plus abondants, avez-vous déjà saigné au point de saturer un tampon ou une serviette sanitaire en moins de 2 heures?

Quels sont les autres signes possibles d'un risque accru de pathologie?¹⁻⁵

Analyses supplémentaires ou trouble soupçonné

Ces facteurs peuvent susciter des analyses supplémentaires



1. NICE *Heavy Menstrual Bleeding Clinical Guideline 44*; 2007; 2. SOGC Clinical Practice Guideline. *J Obstet Gynaecol Can* 2013;35(5 eSuppl):S1-S28; 3. Marret H, et al, on behalf of CNGOF. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 101(152):133-137; 4. ACOG Committee on Practice Bulletins – Gynecology, Bulletin 136. *Obstet Gynecol* 2013;122:176–85; 5. Spanish Society of Gynecology and Obstetrics 2013, proSEGO.com.

Après confirmation de l'absence d'une cause pathologique, le traitement des SMA devrait viser à...

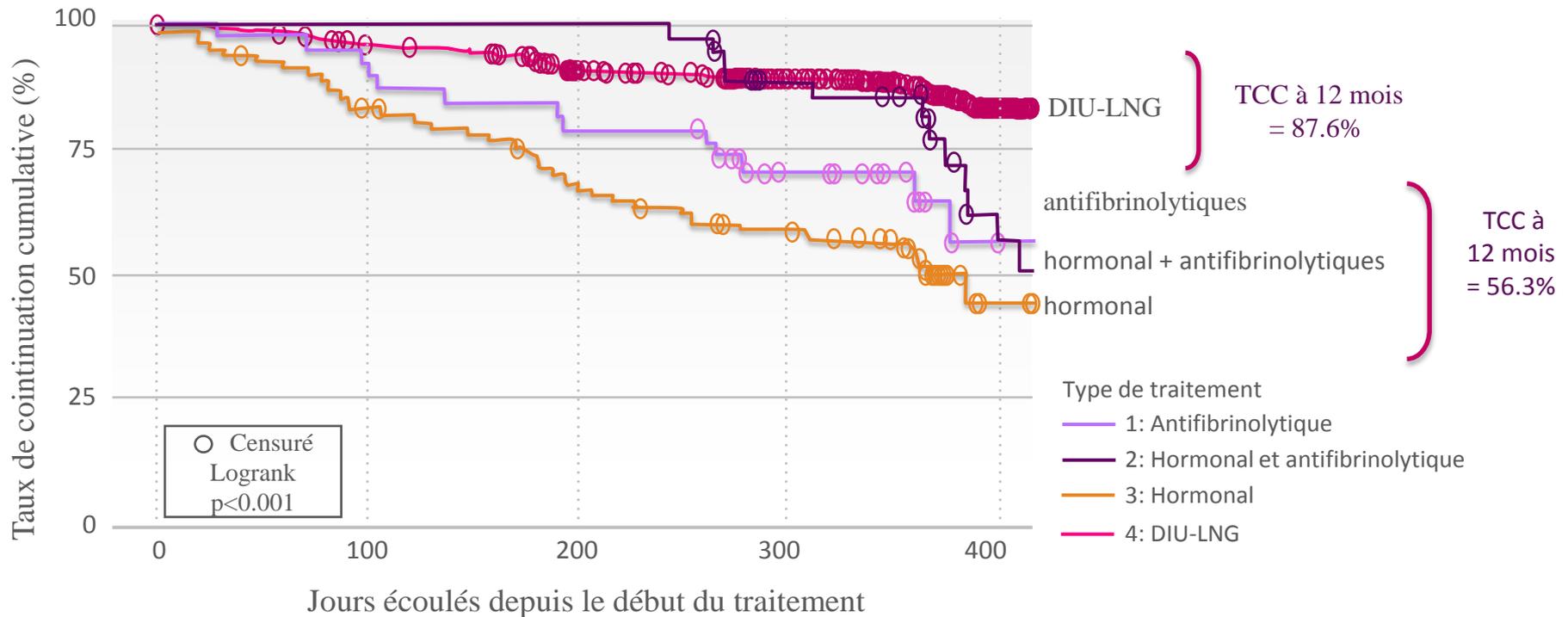
Réduire le fardeau de la maladie¹⁻³

- En réduisant le flux menstruel
- En améliorant considérablement la qualité de vie de la patiente

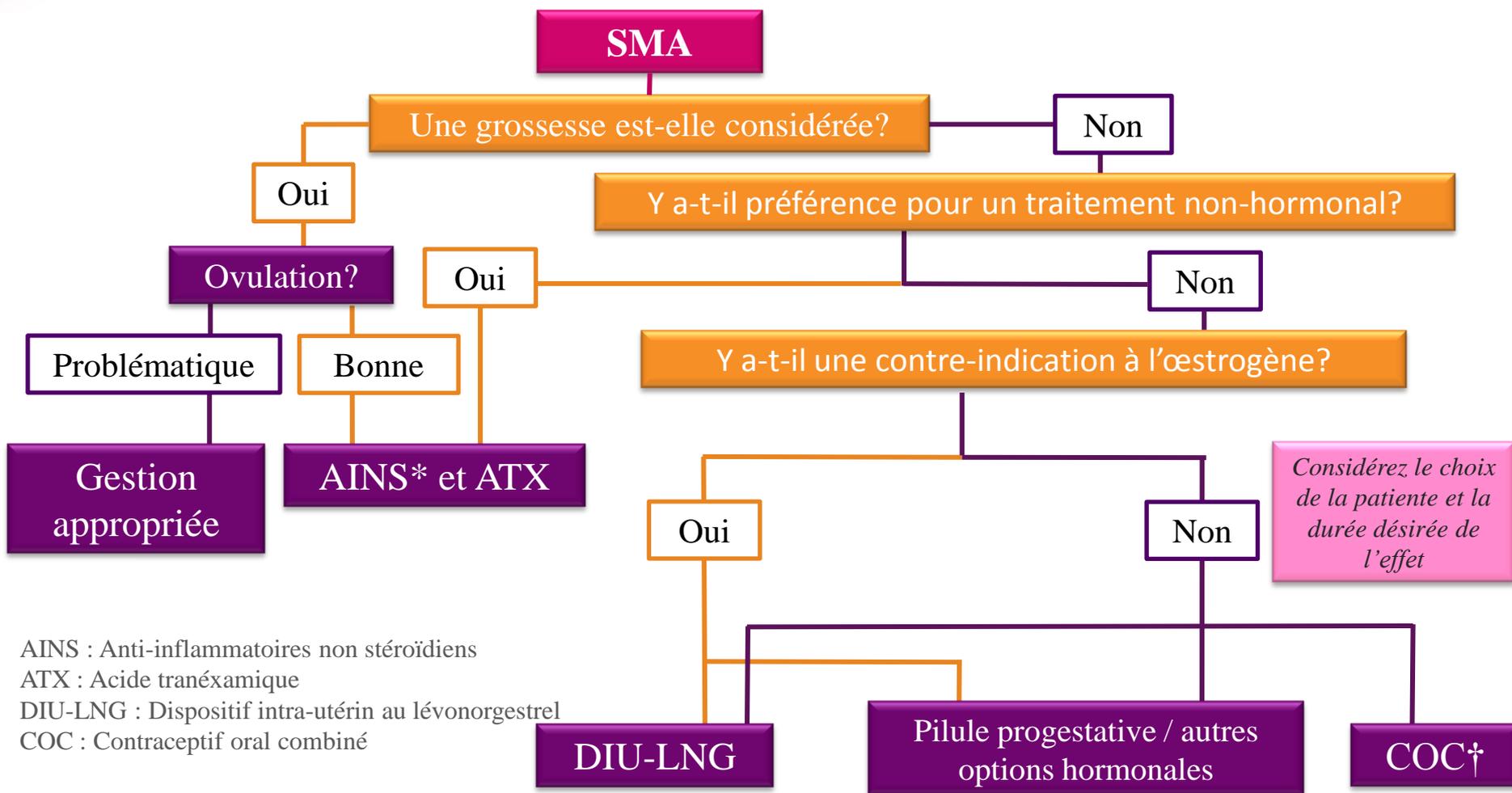


Effacité réelle et taux de continuité pour les traitements aux SMA dans la région Asie-Pacifique

Taux de continuité cumulative (TCC) chez les femmes de l'Asie-Pacifique atteintes de SMA (n=647)



L'algorithme de traitement AIDE pour les SMA



AINS : Anti-inflammatoires non stéroïdiens

ATX : Acide tranéxamique

DIU-LNG : Dispositif intra-utérin au lévonorgestrel

COC : Contraceptif oral combiné

* Les AINS sont recommandés comme traitement de premier recours lorsqu'une dysménorrhée est présente

† E2V/DNG est le seul COC autorisé pour le traitement des SMA¹

§ Les pilules progestatives ne sont pas autorisées pour le traitement des SMA

On peut considérer un traitement chirurgical aux SMA dans certaines circonstances spécifiques^{1,2}

