



## Traitement médical de l'endométriose douloureuse chez l'adolescente, RPC Endométriose CNGOF-HAS

Submitted by Beatrice Guillaumat on Tue, 06/04/2019 - 16:31

Titre	Traitement médical de l'endométriose douloureuse chez l'adolescente, RPC Endométriose CNGOF-HAS
Type de publication	Article de revue
Auteur	Sauvan, Marine [1], Chabbert-Buffet, Nathalie [2], Geoffron, Sophie [3], Legendre, Guillaume [4], Wattier, Jean Michel [5], Fernandez, H [6]
Editeur	Elsevier
Type	Article scientifique dans une revue à comité de lecture
Année	2018
Langue	Français
Date	Mars 2018
Pagination	264-266
Volume	46
Titre de la revue	Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie
ISSN	2468-7189
Mots-clés	Adolescent [7], Contraceptives, Oral [8], Endometriosis [9], Female [10], Gonadotropin-Releasing Hormone [11], Humans [12], Nandrolone [13], Pelvic Pain [14]
Résumé en anglais	<p><b>OBJECTIVE:</b> To analyse the literature on the treatment of adolescent painful endometriosis.</p> <p><b>METHOD:</b> This work is based on a Review of the literature between January 2006 and December 2017. The Medline (Pubmed) and Cochrane database were searched for meta-analyzes, randomized trials, literature reviews, controlled, not controlled and retrospective studies published on the subject. Studies concerning adolescent's dysmenorrhea without endometriosis were excluded.</p> <p><b>RESULTS:</b> Study quality is heterogeneous. Dienogest and GnRH agonists (GnRH<sub>a</sub>) are the only treatments specifically evaluated for the treatment of adolescent endometriosis. They reduce the pain associated with endometriosis. Combined oral contraceptives have not been studied in the context of endometriosis but they are effective on dysmenorrhea. Add back therapy, containing estrogens improves bone mineral density and quality of life for young women treated with GnRH<sub>a</sub>.</p> <p><b>CONCLUSION:</b> Medical treatment of endometriosis in adolescent is associated with risks related to the young age. The therapeutic strategy should take into account the adverse effects of each treatment.</p>

## Objectif

Analyser la littérature sur le traitement de l'endométriose douloureuse de l'adolescente.

## Méthode

Revue de la littérature entre janvier 2006 et décembre 2017. La recherche bibliographique était réalisée sur les bases de données Medline (Pubmed) et Cochrane database. Les méta-analyses, revues de la littérature, essais randomisés contrôlés, études de cohorte et études rétrospectives étaient retenues. Les études traitant des dysménorrhées de l'adolescente sans endométriose étaient exclues.

## Résultats

Les études sont de qualité hétérogène. Le dienogest et les agonistes de la GnRH (GnRHa) sont les seuls traitements évalués spécifiquement pour le traitement de l'endométriose chez l'adolescente. Ils permettent une réduction des douleurs liées à l'endométriose. Les contraceptifs oestroprogestifs sont efficaces sur les dysménorrhée de l'adolescente mais n'ont pas été étudiés dans les contextes d'endométriose. La densité minérale osseuse et la qualité de vie des patientes traitées par GnRHa est significativement meilleure sous add-back thérapie comportant un œstrogène.

## Conclusion

Le traitement médical de l'endométriose de l'adolescente comporte des spécificités et des risques liés à l'âge. Le choix du traitement doit tenir compte des effets indésirables de chaque molécule.

## Résumé en français

URL de la notice

<http://okina.univ-angers.fr/publications/ua19699> [15]

DOI

10.1016/j.gofs.2018.02.029 [16]

Lien vers le document

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468718918300618?via%...> [17]

Titre abrégé

Gynecol Obstet Fertil Senol

Titre traduit

Management of painful endometriosis in adolescents: CNGOF-HAS Endometriosis Guidelines

Identifiant (ID)

29519595 [18]

PubMed

---

## Liens

- [1] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=31886>
- [2] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=31861>
- [3] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=37279>
- [4] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=30095>
- [5] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=31889>
- [6] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=31869>
- [7] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=1214>
- [8] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=16510>
- [9] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=16511>
- [10] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=1075>
- [11] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=16512>
- [12] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=991>
- [13] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=28361>
- [14] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=28342>
- [15] <http://okina.univ-angers.fr/publications/ua19699>
- [16] <http://dx.doi.org/10.1016/j.gofs.2018.02.029>

[17] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468718918300618?via%3Dihub>

[18] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29519595?dopt=Abstract>

Publié sur *Okina* (<http://okina.univ-angers.fr>)