

## Place des nouveaux traitements médicaux dans l'endométriose douloureuse, RPC Endométriose CNGOF-HAS

Submitted by Beatrice Guillaumat on Tue, 06/04/2019 - 12:19

Titre	Place des nouveaux traitements médicaux dans l'endométriose douloureuse, RPC Endométriose CNGOF-HAS
Type de publication	Article de revue
Auteur	Legendre, Guillaume [1], Delbos, Léa [2], Hudon, E [3], Chabbert-Buffet, Nathalie [4], Geoffron, Sophie [5], Sauvan, Marine [6], Fernandez, H [7], Bouet, Pierre-Emmanuel [8], Descamps, Philippe [9]
Editeur	Elsevier
Type	Article scientifique dans une revue à comité de lecture
Année	2018
Langue	Français
Date	Mars 2018
Numéro	3
Pagination	256-263
Volume	46
Titre de la revue	Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie
ISSN	2468-7189
Mots-clés	Aromatase Inhibitors [10], Contraceptives, Oral [11], Dyspareunia [12], Endometriosis [13], Female [14], Gonadotropin-Releasing Hormone [15], Hormone Antagonists [16], Humans [17], Nandrolone [18], Pelvic Pain [19], Selective Estrogen Receptor Modulators [20]
Résumé en anglais	<p>OBJECTIVE: The objective of this work is to evaluate the place of new treatments in the management of endometriosis outside the context of infertility.</p> <p>METHODS: A review of the literature was conducted by consulting Medline data until July 2017.</p> <p>RESULTS: Dienogest is effective compared to placebo in short term (NP2) and long term (NP4) for the treatment of painful endometriosis. In comparison with GnRH agonists, dienogest is also effective in terms of decreased pain and improved quality of life in non-operated patients (NP2) as well as for recurrence of lesions and symptomatology postoperatively (NP2). Data on GnRH antagonists, selective progesterone receptor modulators as well as selective inhibitors (anti-TNF-<math>\alpha</math>, matrix metalloprotease inhibitors, angiogenesis growth factor inhibitors) are insufficient to provide evidence of interest in clinical practice for the management of painful endometriosis (NP3).</p> <p>CONCLUSION: Dienogest is recommended as second-line therapy for the management of painful endometriosis (Grade B). Because of lack of evidence, aromatase inhibitors, elagolix, SERM, SPRM and anti-TNF-<math>\alpha</math> are not recommended for the management of painful endometriosis (Grade C).</p>

## Objectif

L'objectif de ce travail est d'évaluer la place des nouveaux traitements dans la prise en charge de l'endométriose en dehors du contexte d'infertilité.

## Méthodes

Une revue de la littérature a été effectuée en consultant les données Medline jusqu'en juillet 2017.

## Résultats

Le diénoGEST est efficace par rapport au placebo à court terme (NP2) et long terme (NP4) pour le traitement de l'endométriose douloureuse. En comparaison aux agonistes de la GnRH, le diénoGEST est aussi efficace en termes de diminution de douleur et d'amélioration de la qualité de vie chez les patientes non opérées (NP2), de même que pour la récurrence des lésions d'endométriose et la symptomatologie en postopératoire (NP2). Les données concernant les antagonistes de la GnRH, les modulateurs sélectifs des récepteurs à la progestérone de même que les inhibiteurs sélectifs (anti-TNF- $\alpha$ , inhibiteurs des métalloprotéases matricielles, inhibiteurs des facteurs de croissance de l'angiogenèse) sont insuffisantes pour apporter une preuve de l'intérêt en pratique clinique pour la prise en charge de l'endométriose douloureuse (NP3).

## Conclusion

Le diénoGEST est recommandé en seconde intention pour la prise en charge de l'endométriose douloureuse (Grade B). En l'absence de données suffisantes, les anti-aromatases, l'elagolix, les SERM, les SPRM et les anti-TNF- $\alpha$  ne sont pas recommandés pour la prise en charge de l'endométriose douloureuse (Grade C).

Résumé en français

URL de la notice

<http://okina.univ-angers.fr/publications/ua19683> [21]

DOI

10.1016/j.gofs.2018.02.009 [22]

Lien vers le document

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468718918300412?via%...> [23]

Titre abrégé

Gynecol Obstet Fertil Senol

Titre traduit

New medical treatments for painful endometriosis: CNGOF-HAS Endometriosis Guidelines

Identifiant (ID)

29530558 [24]

PubMed

---

## Liens

- [1] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=30095>
- [2] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=30093>
- [3] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=37278>
- [4] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=31861>
- [5] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=37279>
- [6] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=31886>
- [7] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=31869>
- [8] <http://okina.univ-angers.fr/pbouet/publications>
- [9] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=16486>
- [10] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=16208>
- [11] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=16510>
- [12] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=28359>
- [13] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=16511>
- [14] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=1075>

- [15] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=16512>
- [16] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=28360>
- [17] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=991>
- [18] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=28361>
- [19] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=28342>
- [20] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=25373>
- [21] <http://okina.univ-angers.fr/publications/ua19683>
- [22] <http://dx.doi.org/10.1016/j.gofs.2018.02.009>
- [23] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468718918300412?via%3Dihub>
- [24] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29530558?dopt=Abstract>

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