

JOURNÉE D'ENSEIGNEMENT DE GYNÉCOLOGIE POUR LES MÉDECINS TRAITANTS

**JEUDI 7 JUIN
2018**

SERVICE GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE
PR F. GOLFIER
CENTRE HOSPITALIER LYON-SUD

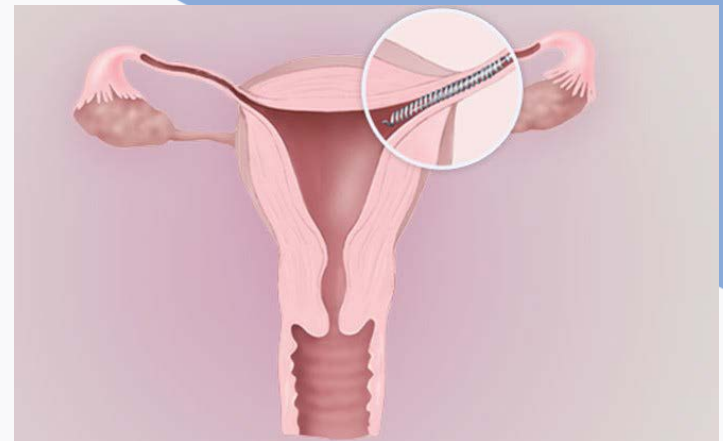
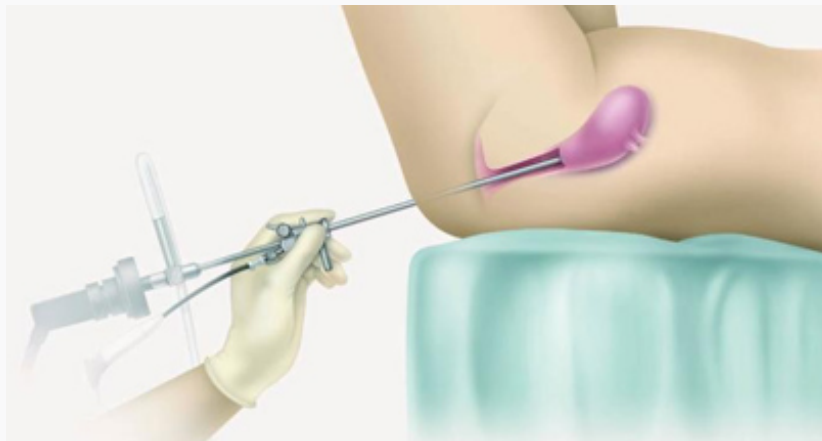
**ESSURE :
FAUT-IL LES RETIRER ?**

Dr Lucie BONIN



DISPOSITIFS ESSURE

- Essure : contraceptive définitive
- Ambulatoire, +/- anesthésie. Efficace après 3 mois.
- Succès de pose première tentative : 96 %
- Satisfaction patientes > 96 % à 3, 12 et 24 mois
- Efficacité 99,8 %
- Contre-indication : allergie au Nickel





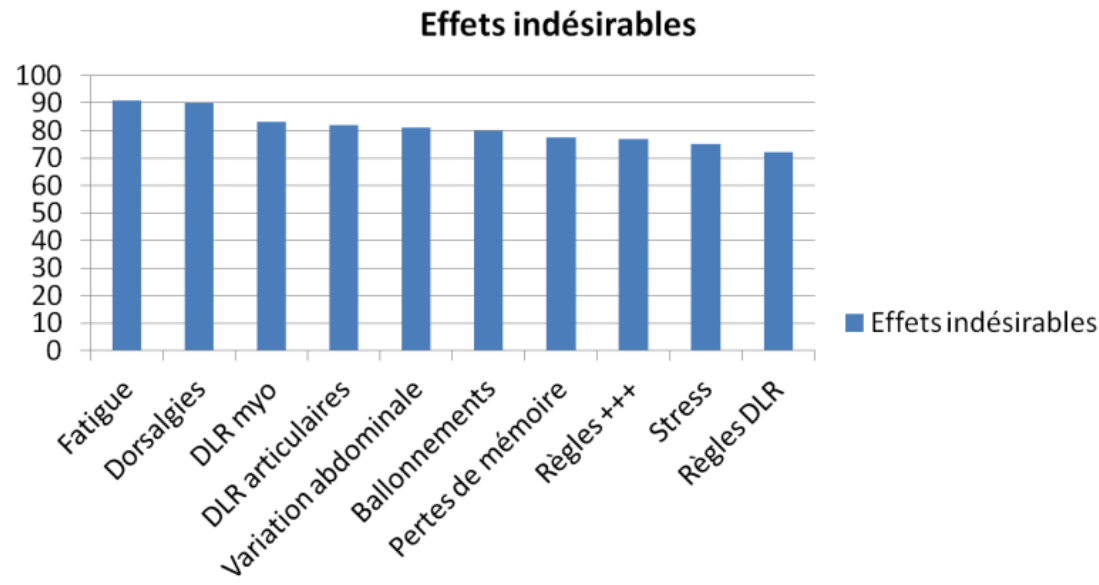
HISTORIQUE

- 2001 : Marquage CE
- 2002 : Mise sur le marché en France
- 2009 : 1ère contraception définitive (devant la coelioscopie)
- 2011-2016: Plus de 20 000 utilisations par an en France
- Juillet 2015: Surveillance renforcée ANSM
- Août 2017 : Marquage CE suspendu
- Septembre 2017 : arrêt de commercialisation en France
- Depuis 2017 : Médiatisation générant de plus en plus de plaintes

EFFETS INDÉSIRABLES

- Effets indésirables pelviens : douleurs, méno-métrorragies, perforation, expulsion...
 - Stop hormones = stop bénéfices secondaires
 - 40-50 ans = âge des méno-métrorragies
- Symptômes extra-pelviens

CLASSEMENT DES 10 PRINCIPAUX EFFETS INDESIRABLES





DÉCLARATION D'EFFETS INDÉSIRABLES

- Lien entre symptômes et dispositifs ?
- Actions du CNGOF
- Déclaration obligatoire des EI
- Etude ANSM avril 2017 :
 - Complications pendant la pose 2 à 5 fois moins fréquentes dans le groupe Essure que dans le groupe LT coelio
 - Manifestations extra-gynécologiques très faibles
- R.E.S.I.S.T. :
 - Incite au retrait si symptômes
 - Pas de retrait préconisé chez les patientes asymptomatiques



DEMANDE DE RETRAIT D'ESSURE (FICHE TECHNIQUE CNGOF)

- Bienfondé de l'explantation ?
- Date de pose + CRO
- ATCD, traitements (hormonaux)
- Diagnostic différentiel : adénomyose, fibromes, hémorragie fonctionnelle... +/- consultations spécialisées
- Bilan avant explantation :
 - Tests allergologiques
 - Localiser les implants

TECHNIQUE DE RETRAIT DES IMPLANTS

- AG
- Coéloscopie +/- HSC
- Examen anatomopathologique, radio de pièce
- NE PAS casser l'implant
- Salpingectomie +/- résection de la corne
- Ou hystérectomie totale





INFORMATION DES PATIENTES

- Procédure d'ablation non évaluée
- Risques anesthésiques
- Risques chirurgicaux
 - Risque de la coelioscopie :
 - Risque hémorragique, (résection corne utérine)
 - Douleurs, hématomes, abcès
 - Thromboembolique
 - Décès (exceptionnel mais non nul)
- Amélioration incomplète des symptômes, imprévisible



CONCLUSION

- Pas de retrait si asymptomatique, rassurer ++
- Ecoute empathique, compréhension
- Diagnostic différentiels = symptômes aspécifiques
- Bilan préopératoire
- Bénéfice-risque + amélioration absente/incomplète
- Précautions du CNGOF

JOURNÉE D'ENSEIGNEMENT DE GYNÉCOLOGIE POUR LES MÉDECINS TRAITANTS

**MERCI DE VOTRE
ATTENTION**

SERVICE GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE
PR F. GOLFIER
CENTRE HOSPITALIER LYON-SUD

**LES COMMUNICATIONS SERONT
DISPONIBLES SUR LE SITE DE LA
FACULTÉ DE MÉDECINE LYON SUD**
<http://lyon-sud.univ-lyon1.fr/jegmt/>

