

# SANTÉ

societe.union@sonapresse.com

## Fibrome utérin : l'embolisation, une solution définitive

**TOUCHANT** près de 70 % des femmes de 35 ans, les fibromes utérins peuvent parfois devenir problématiques : douleurs pelviennes, règles abondantes... Dans son traitement, la chirurgie est souvent nécessaire. Désormais, il existe une alternative : l'embolisation du fibrome utérin (EFU).

Rudy HOMBENET  
Libreville/Gabon

L'EMBOLISATION des fibromes consiste à boucher les vaisseaux qui nourrissent cette tumeur non cancéreuse au niveau de l'utérus. C'est une technique utilisée par les radiologues : mettre un tuyau dans les vaisseaux pour arriver au plus près de ces fibromes, et envoyer des particules pour les boucher. Cette pratique, qui évite d'opérer systématiquement les malades et propose un traitement définitif à cette maladie, a été expliquée à la faveur d'un séminaire que vient d'organiser le Pr Jean François Meye, doyen de la faculté de médecine de l'Université des sciences de la santé (USS). Pr Paulette Yapi Yapo, neuroradiologue et radiologue interventionnel venue de la Côte d'Ivoire, a édifié l'assistance sur l'embolisation du fibrome utérin chez les femmes noires. Cette pathologie, qui touche les femmes dès l'âge de 35 ans, prend des proportions alarmantes. D'où la mise en place de ce procédé innovant dans sa prise en charge.

D'après le médecin ivoirien, le fibrome ou encore myome utérin est une tumeur non cancéreuse plus fréquente chez les femmes noires en âge de procréer. Plusieurs symptômes sont rattachés à cette maladie : des hémorragies abondantes pendant les règles sur une période de 10 à 15 jours. Ce qui peut entraîner une anémie chez la malade. À cela, s'ajoute la compression des organes voisins. Si le fibrome est volumineux, il peut comprimer la vessie, le rectum ou les uretères, qui sont les canaux reliant les reins à la vessie. Cela peut être source de douleurs et de complications plus ou moins graves (rétention d'urine, constipation, etc.). Le traitement peut s'avérer long.

Deux modalités thérapeutiques s'offrent aux praticiens : le traitement médical et la chirurgie avec 50 % de cas de récurrence. Le traitement médical, lorsqu'il est inefficace ou mal toléré à court ou moyen terme, sera remis en question au profit d'une option chirurgicale. La formule de référence la plus radicale est appelée hystérectomie. Elle consiste à enlever l'utérus en totalité, en laissant les ovaires en place en fonction de l'âge de la patiente. Désormais, l'embolisation est venue révolutionner le traitement de cette pathologie. "On n'a pas besoin d'ouvrir le ventre, de faire une anesthésie générale, une transfusion sanguine. La patiente est éveillée, et on passe à travers les artères qui nourrissent le fibrome et on y injecte le médicament", explique le médecin... L'embolisation est une technique qui peut permettre une guérison définitive. Ce qui est le contraire de la chirurgie. "Quand on a pu

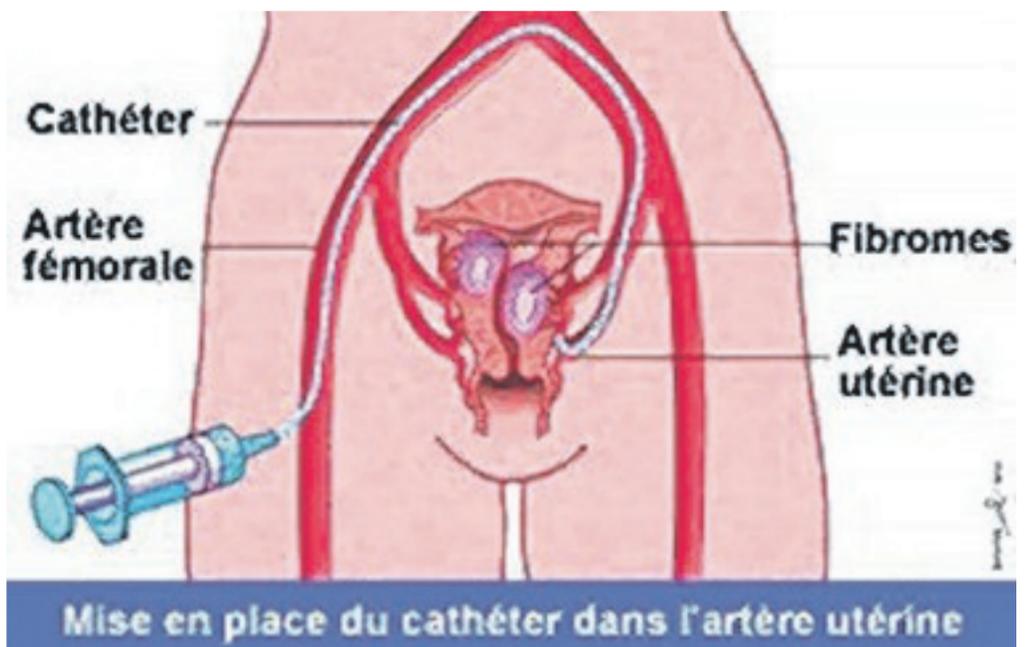


Photo : DR

**L'embolisation des fibromes consiste à boucher les vaisseaux qui nourrissent cette tumeur non cancéreuse au niveau de l'utérus.**

emboliser tous les fibromes, la patiente ne saignera plus. Dans 92 % des cas sur près de 10 femmes, 9 sont déclarées guéries", assure Pr Paulette Yapi Yapo.

D'après la neuroradiologue, c'est une intervention très bien tolérée, qui donne d'excellents résultats cliniques à long terme, et qui permet de conserver l'utérus. Si cette technique est très efficace,

il reste qu'elle n'est pas à la portée de toutes les bourses. "Qu'il soit fait en Occident ou en Afrique, le traitement ne coûte pas moins de 3 millions de francs", informe le Pr Yapi Yapo.

## Nécessaire formation des médecins gabonais

R.H.A  
Libreville/Gabon

LE traitement révolutionnaire du fibrome utérin est un soulagement pour les nombreuses femmes atteintes de cette pathologie galopante. Le séminaire au cours duquel Paulette Yapi Yapo était la principale intervenante l'a bien démontré. Cette technique qui tend à remplacer l'hystérectomie (ablation chirurgicale de l'utérus) dans plusieurs pays devrait aussi être appliquée au Gabon. Un pays où les structures sanitaires flambant neuves ont, d'après la spécialiste venue de Côte d'Ivoire, un pla-

teau technique adapté. Il reste donc à former la main-d'œuvre à cette nouvelle technique de prise en charge.

Ce que le professeur Jean François Meye reconnaît. "il faut une ressource humaine capable de procéder à cette technique sur le plan local. À titre personnel et contre plusieurs pesanteurs, j'ai mis en place la formation des radiologues l'année dernière. Et ce sont eux qui seront porteurs de cette technique. Les premières promotions sortiront certainement dans deux ou trois ans. Mais pendant ce temps, on peut s'organiser pour que nos radiologues aillent se former et viennent



Photo : CM

**Une phase du séminaire présentant la technique innovante dans le traitement du fibrome.**

s'occuper des patientes ici au Gabon", suggère le doyen de la Faculté de médecine d'Owendo. Et de poursuivre : "Nous devons

nous organiser avec le ministère de la Santé, pour qu'on confie à la Faculté de médecine la possibilité de former".