



Ovaire et contre tous

Vous avez un cycle irrégulier? Vous êtes peut-être l'une des 1,4 million de femmes canadiennes aux prises avec le syndrome des ovaires polykystiques. **Laura Jones**

Les petits retards menstruels que connaissent la majorité des femmes sont généralement sans conséquences sur la santé. Mais lorsqu'une femme passe plusieurs mois sans avoir de menstruations et qu'elle n'est pas enceinte, cela pourrait être le signe d'un problème de santé beaucoup plus grave.

Le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) — également connu sous le nom de syndrome de Stein-Leventhal — est la cause la plus fréquente des irrégularités menstruelles. C'est ce que nous explique le Dr Sheila Laredo, endocrinologue et scientifique spécialisée en recherche au Women's College Hospital de Toronto. « Chez une jeune femme qui a des menstruations peu fréquentes et irrégulières, les risques de souffrir du syndrome des ovaires polykystiques s'élèvent à 90 % . »

Tanya Gulliver et Christine Choma ont toutes deux dû composer avec des menstruations irrégulières et imprévisibles. Ces femmes font partie d'un nombre considérable de Canadiennes âgées entre 15 et 44 ans (1,4 million selon les estimations) qui souffrent du syndrome des ovaires polykystiques. Ce nombre représente entre

5 % et 10 % des femmes de ce groupe d'âge. Selon le Dr David Lau, un endocrinologue spécialisé en diabète et professeur de médecine à l'Université de Calgary : « Le SOPK est de plus en plus répandu, en particulier chez les adolescentes. »

Tanya a reçu son diagnostic de syndrome des ovaires polykystiques à l'âge de 18 ans. Elle a également dû composer avec un autre problème : des poils indésirables sur le visage qui étaient pour elle une source de profond embarras. Par la suite, une autre maladie est apparue dans sa vie : le diabète, une pathologie étroitement associée au syndrome des ovaires polykystiques.

Christine a souffert elle aussi de menstruations irrégulières, mais sans aucun autre symptôme du SOPK jusqu'à l'âge de 36 ans, alors qu'un problème de fertilité les a empêchés, elle et son mari, de fonder une famille. Après avoir reçu les traitements que nécessitait son état, Christine a pu donner naissance, en l'espace de deux ans, à trois enfants, sans pour autant avoir de jumeaux.

L'irrégularité menstruelle se manifeste souvent dès le début de l'adolescence. Selon le Dr Anthony P. Cheung, président du Comité



d'endocrinologie de la reproduction et de l'infertilité de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada : « Les menstruations irrégulières sont des symptômes qu'il ne faut jamais prendre à la légère. »

DES KYSTES QUI N'EN SONT PAS

« En dépit du nom (syndrome des ovaires polykystiques), les kystes auxquels nous faisons allusion ne sont pas des kystes, mais plutôt des follicules sur les ovaires qui ont augmenté en volume », d'expliquer le D^r Laredo.

Le SOPK peut se manifester avec ou sans kystes. La cause de ce syndrome demeure mystérieuse, mais sa définition, elle, a changé au fil des années. On a longtemps cru être en présence d'un trouble de l'appareil reproducteur, mais nous savons aujourd'hui que le syndrome des ovaires polykystiques relève aussi bien du système reproducteur que du système endocrinien.

Le D^r Lau nous explique que le SOPK entraîne de nombreux changements hormonaux. « Ce syndrome, contrairement à une maladie, peut être causé par de nombreux facteurs. Il s'agit plutôt d'un ensemble de changements. » Le syndrome des ovaires polykystiques implique toujours un déséquilibre hormonal, en particulier de l'insuline et de l'androgène. Ainsi, avant que le syndrome ne se manifeste, on peut observer une augmentation du taux d'insuline.

LE DIAGNOSTIC

Comme il n'existe pas de test spécifique pour diagnostiquer le syndrome des ovaires polykystiques, les

médecins doivent procéder par élimination. On écartera les maladies de la thyroïde, les tumeurs ovariennes, les troubles des glandes surrénales et de la glande pituitaire ainsi que le syndrome de Cushing. Un examen de la région pelvienne et des tests sanguins sont nécessaires et même, parfois, un examen du vagin aux ultrasons s'impose.

De plus, les antécédents médicaux, la progression des symptômes et les antécédents familiaux permettront au médecin de préciser le diagnostic.



LE RÔLE DE LA GÉNÉTIQUE DANS LE SPOK

Le D^r Yaron Tomer, endocrinologue au Mount Sinai Medical Center à New York, a participé en 2000 à une étude qui a révélé que la transmission génétique du syndrome des ovaires polykystiques était associée à des mutations subtiles du gène récepteur de l'insuline; des modifications qui peuvent affecter les fonctions de cette hormone dans les ovaires.

Quand la génétique entre en jeu, les risques pour une femme de souffrir du syndrome des ovaires polykystiques sont au moins cinq fois plus élevés si sa mère ou sa sœur en souffre. Mais la génétique ne saurait expliquer à elle seule cette pathologie. « Les facteurs environnementaux et le mode de vie y sont aussi pour quelque chose », de dire le D^r Anthony P. Cheung, qui s'empresse de préciser qu'une personne atteinte du SOPK ne présente pas nécessairement tous les symptômes du syndrome.

Infertilité et fausse-couche

Environ la moitié des enfants qui voient le jour au Canada naissent d'une mère qui a plus de 30 ans. Nombreuses sont les femmes qui souffrent du SOPK sans le savoir. Elles le découvrent dans le cadre d'une consultation pour un problème de fertilité ou à la suite d'une fausse-couche. Environ 75 % des femmes atteintes du syndrome des ovaires polykystiques sont infertiles et 40 % de celles qui tombent enceintes ne mènent pas leur grossesse à terme.

Les femmes homosexuelles et le syndrome des ovaires polykystiques

Dans le cadre d'une étude réalisée auprès de patientes d'une clinique de fertilité, on a découvert que les risques pour les femmes homosexuelles de souffrir du SOPK étaient plus du double. Toutefois, selon le D^r Laredo, les femmes homosexuelles et les femmes hétérosexuelles qui ne présentaient pas de symptômes de SOPK avaient des taux similaires d'hormones mâles. Cependant, les femmes homosexuelles qui souffraient du SOPK présentaient un taux d'hormones mâles plus élevé que les femmes hétérosexuelles.

Compte tenu du fait qu'un nombre beaucoup plus élevé de femmes homosexuelles souffraient de SOPK, « nous avons avancé l'hypothèse que les hormones mâles auraient un rôle à jouer dans ce syndrome, mais sans pouvoir toutefois, établir de corrélation claire », d'expliquer le D^r Laredo.

L'insulinorésistance conduit au diabète

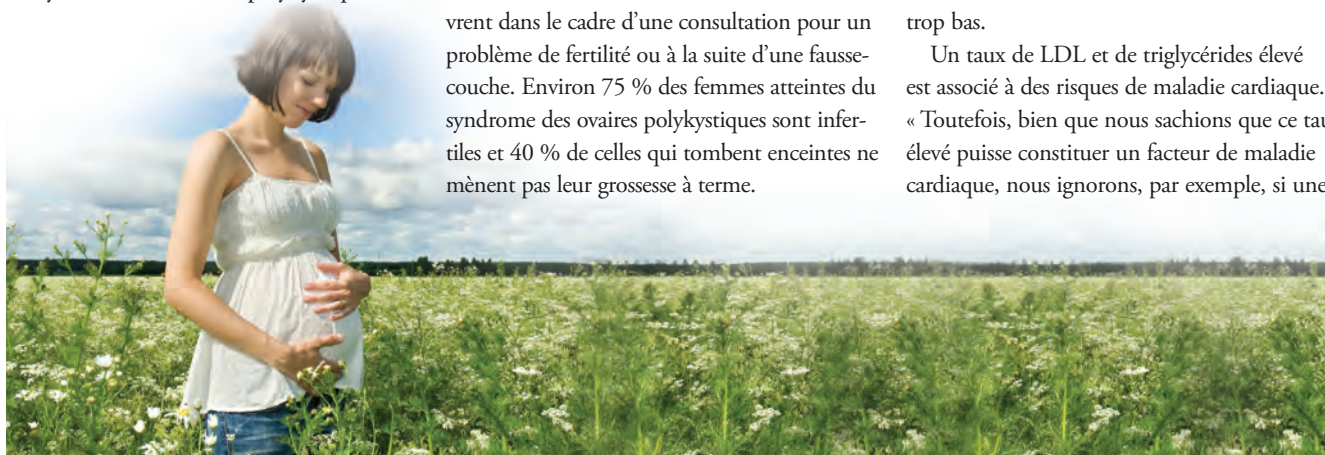
Les femmes atteintes du syndrome des ovaires polykystiques sont sept fois plus à risque de développer le diabète de type 2 que les femmes (appartenant au même groupe d'âge de reproduction) qui ne souffrent pas de ce syndrome. Des tests de dépistage sont donc recommandés pour ces femmes, car des symptômes prédiabétiques peuvent être détectés cinq à six ans avant que le diabète lui-même ne se manifeste.

L'insulinorésistance peut constituer un facteur de diabète, et cela peu importe que la femme soit mince ou qu'elle soit plus corpulente.

Le SOPK favorise l'augmentation du mauvais cholestérol

Indépendamment de son poids, la femme qui souffre du SOPK sera plus susceptible de présenter un taux de LDL (le mauvais cholestérol) trop élevé et un taux de HDL (le bon cholestérol) trop bas.

Un taux de LDL et de triglycérides élevé est associé à des risques de maladie cardiaque. « Toutefois, bien que nous sachions que ce taux élevé puisse constituer un facteur de maladie cardiaque, nous ignorons, par exemple, si une



femme de 28 ans qui souffre du SOPK présente un risque accru de développer une maladie cardiaque à un âge plus avancé », nous apprend le D^r Cheung.

Le cancer de l'endomètre

Chez les femmes qui n'ovulent pas, la muqueuse endométriale de l'abdomen devient hyperactive et se met à épaissir et finit par se rompre. Des pertes vaginales légères ou des saignements peuvent alors se produire, lesquels, s'ils se prolongent ou s'amplifient, risquent d'entraîner de l'anémie. Dans certains cas, les cellules de l'endomètre deviendront cancéreuses.

La dépression : un facteur d'aggravation du SOPK

Invitée à parler du SOPK en qualité d'experte, sur le site Internet www.femmesensante.ca, le D^r Laredo nous explique que « la dépression a parfois pour effet d'aggraver les problèmes d'insulinorésistance, de diabète et d'obésité parce que celle-ci réduit la capacité de la femme à prendre les mesures nécessaires pour améliorer son mode de vie — en faisant de l'exercice par exemple —, ce qui pourrait réduire l'impact de ces problèmes de santé. »

Le taux de suicide chez les femmes qui souffrent du SOPK est sept fois plus élevé que celui de la population en général.

Améliorer la fertilité permet de réduire les risques de cancer

Le D^r Cheung — qui est également directeur du programme d'endocrinologie reproductive et d'infertilité de l'Université de Colombie-

Britannique — souligne l'importance de réguler le cycle menstruel, afin d'éviter l'absence prolongée d'ovulation et de prévenir l'apparition de cellules anormales sur la muqueuse endométriale qui peuvent dégénérer en cancer. Chez les femmes qui souhaitent devenir enceintes, la perte de poids chez celles souffrant d'embonpoint pourrait favoriser la grossesse, mais dans la majorité des cas, la prise d'un médicament comme le citrate de clomiphène se révélera nécessaire pour stimuler l'ovulation.

Pour accroître les chances d'ovulation, on procède à l'occasion à un « forage ovarien », qui consiste à insérer un laparoscope dans le nombril et à percer de petits trous dans les ovaires avec l'extrémité d'une aiguille. « Nous n'utilisons cette approche qu'en dernier recours d'expliquer le D^r Cheung, quand les changements de mode de vie et le traitement au clomiphène n'ont pas permis d'obtenir les résultats escomptés, ou encore pour vérifier que l'infertilité n'est pas d'origine pelvienne. »

« Plusieurs études ont démontré qu'en éliminant l'insulinorésistance, on peut réduire les symptômes du SOPK et même rétablir la fertilité », de dire le D^r Steven Shumak, professeur en médecine à l'Université de Toronto.

La perte de poids

Chez la femme obèse, la perte de poids permet parfois de supprimer l'insulinorésistance et, en retour, d'entraîner une baisse du taux d'insuline », de dire le D^r Shumak. « Cela aura pour résultat de réduire les symptômes tel que l'hirsutisme. Chez les femmes qui ne souffrent pas d'obésité, la perte de poids ne résout pas le


problème d'insulinorésistance. Dans de tels cas, un médicament, comme la metformine, peut être prescrit pour réduire l'insulinorésistance. »

LA GESTION DU SOPK

S'il n'existe pas de méthode diagnostique unique pour le syndrome des ovaires polykystiques, il n'y a pas non plus de traitement unique pour cette pathologie. Selon le D^r Laredo, il faut une approche thérapeutique personnalisée, que l'on appliquera de façon progressive pour obtenir les résultats souhaités. Les traitements cosmétiques, la perte de poids, les contraceptifs oraux, les sensibilisateurs à l'insuline, les anti-androgènes, les traitements de fertilité et le soutien psychologique peuvent aussi se révéler nécessaires dans le traitement de ce syndrome.

Dans bien des cas, un programme d'exercices régulier aide à réduire les symptômes.

QUE RÉSERVE L'AVENIR AUX FEMMES ATTEINTES DU SOPK ?

Le D^r Anthony Cheung possède un registre sur les cas de SOPK, composé de questionnaires auxquels les patientes ont accepté de répondre. Selon lui, les données détaillées recueillies dans ce registre permettront de mieux cerner les conséquences à long terme de ce syndrome sur la santé des femmes aux prises avec le syndrome des ovaires polykystiques. « La définition du SOPK et la compréhension que nous en avons est en constante évolution. » 

Les symptômes

Remarque : Aucune femme ne présente tous les symptômes à la fois.

Symptômes généraux

- Irrégularités menstruelles
- Absence de règles pendant quatre mois ou plus
- Infertilité
- Augmentation du volume des ovaires, avec ou sans la présence de kystes
- Tension artérielle élevée

Symptômes cutanés

- Acné
- Surabondance de pilosité sur le visage ou le corps
- Acrochordons
- Perte plus ou moins importante des cheveux.
- Taches foncées ou décolorées sur la peau du cou, de l'aîne, des aisselles ou des plis de la peau

Symptômes liés au poids ou à l'insuline

- Excès de poids ou difficulté à maintenir son poids
- Gain de poids soudain et inexplicable
- Deux ou trois heures après un repas : tremblements, troubles de la concentration, fringales incontrôlables ou fluctuations de l'humeur
- Diabète de type 2
- Antécédents familiaux de diabète de type 2, de maladie cardiaque ou de tension artérielle élevée

