

HOPITAL DES ENFANTS
Unité d'endocrinologie, génétique, maladies osseuses et
gynécologie médicale
(Juillet 2004)

C.A.T METRORRAGIES

- Apprécier la sévérité de l'hémorragie pour décider CAT
 - (nbre de changes/j, existence de caillots, durée du saignement)
- Témoin d'une anovulation (insuffisance lutéale)
- Fonctionnelles dans 80 % des cas
- Responsables de troubles de la fertilité si persistantes
- Peut être révélateur d'un trouble de la crase sanguine.

HEMORRAGIES MINIMES

REGLES Régulières

Mais augmentées en abondance ou en durée

BILAN recherche anémie - troubles de l'hémostase

Penser éventuellement à faire un test de grossesse

TRAITEMENT progestatif du groupe prégnane

antigonadotrope ± luthéomimétique+++ et Anti E2 +

LUTERAN® 5mg * 2 cps /j (ou 1 à 10 mg) 14^{ème} au 25^{ème} j du cycle

COLPRONE® 5 mg 2 cp 14^{ème} au 25^{ème} jour du cycle

DUPHASTON® 10 mg 2 cp

** le lutéran peut donner des nausées et des céphalées, il vaut mieux donner un comprimé matin et soir voire 1 cp /j pendant 24 h pui 2cp par la suite*

+ FUMAFER® 2 cps/j si nécessaire, selon les résultats du bilan

HEMORRAGIES DE MOYENNE ABONDANCE

REGLES Abondantes ++ (>10 changes / j) et/ou Longues ++ (>1 mois)

BILAN T.A - F.C prise au Dynamap™ et au repos

NFS - Bilan hémostase - test de grossesse

Bilan hormonal : recherche d'une hyperandrogénie

Estradiol, testostérone, DHA, T4I TSH, prolactine (2 tubes secs à adresser en biochimie III La Grave)

Echo pelvienne : tumeur sécrétante - kyste folliculaire

Examen gynéco (C.Pienkowski tél : 58570) à programmer en dehors des saignements

TRAITEMENTS

EXACYL® 1 Amp per os / 6 h Maximum 4 g / J

Ampoule buvable à 1 gr, ou comprimés à 500 mg

- **Si la croissance n'est pas terminée (métrorragie inaugurale)**

LUTERAN® 2 cps/j pendant 20 jours A débiter de suite

Puis 2 cps/j du 10^{ème} au 25^{ème} j du mois suivant

Revoir la patiente au bout de 3 mois, si évolution favorable, diminuer la dose à 1 cp / j du 10^{ème} au 25^{ème} j

- **Si la croissance est terminée**

Instituer un cycle artificiel oestroprogestatif normodosé

STEDIRIL® ou **CILEST®** 1 cp / jour à débiter le jour même

Au total 2 plaquettes sans interruption.

Risques : - de vomissements précoces à prévenir par la prise de Motil-lyoc
- de récédive à l'arrêt du traitement en fin de plaquette

+ FUMAFER® 2 cp / j pendant 2 mois

CAT HEMORRAGIE GENITALE GRAVE

- **Urgence thérapeutique** = risque de choc hypovolémique et d'anémie aiguë
- Mise en place d'une voie veineuse-Remplissage si nécessaire
- **Surveillance** : pouls - TA
- **Bilan** : NFS - Hématocrite - bilan d'hémostase - groupage ABO Rh
Bilan hormonal - Test de grossesse
Echographie pelvienne
- **Traitement** :
Assurer l'hémostase utérine = fortes doses d'oestrogènes
Provoquer la luteïnisation de l'endomètre = progestatif

EXACYL®

Posologie = 20 mg / kg / j (max 4 g / j)

Administration - IVL sur 1 à 2 h (amp inj 500 mg) à renouveler toutes les 6 h si nécessaire

Puis Exacyl® - Per os en relais 6 h après (amp 1 gr / comp 500 mg)

Délai d'action = maximum 6 h prévoir 4 prises / j

TRANSFUSION



Uniquement si taux d'hémoglobine < 6 gr

STEDIRIL®

Traitement oestroprogestatif per os

A mettre en route en même temps que la perfusion

Posologie = 2 cps / j pendant 8 j (1 matin et 1 soir)

Puis 1 cp / j jusqu'à la fin de la 2^{ème} plaquette

Attention - *mauvaise tolérance (vomissements, tension mammaire)*

- *problèmes de croissance (traitements brefs)*

et/ou (le lutéran peut être prescrit avec la pilule)

LUTERAN®

2 cps par jour pendant 20 jours

+ **FUMAFER®** 2 cps / j