

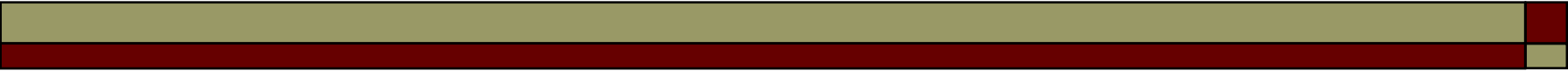


Quelques données épidémiologiques au niveau d'une consultation de ménopause

**Z. SADI – R. BENHADID – A.HADDOUM –
D.BOUSSADIA – N.HACHELAF – B.ADDAD**

**Clinique de Gynécologie Obstétrique
CHU Mustapha Alger**

**8^{ème} congrès national de la SAERM
28-29 mai 2010 Alger**

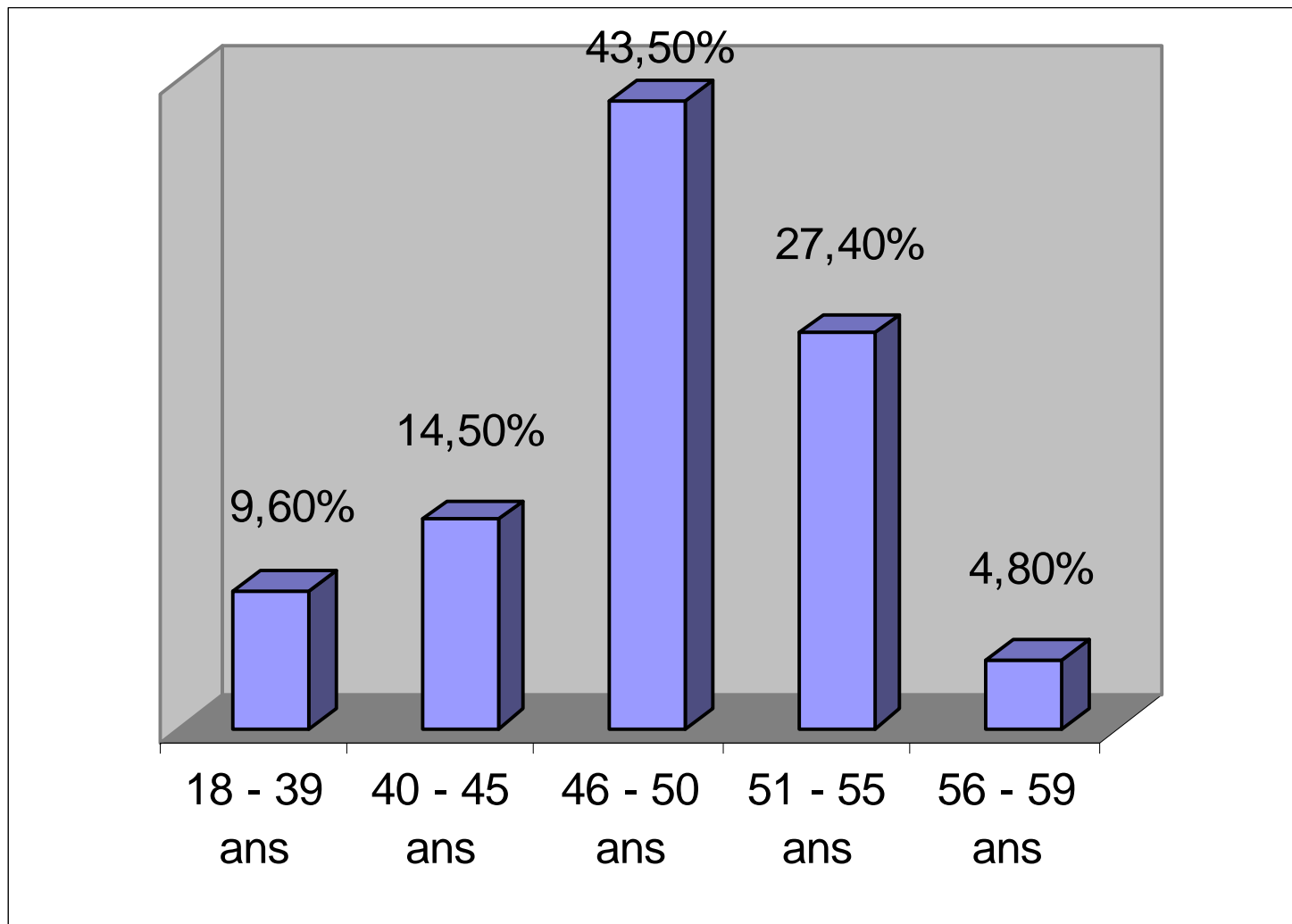


**Nous rapportons quelques données
extraites de 2 études concernant les
patientes de notre consultation de
ménopause, de l'Enquête Algérienne
sur la Santé de la Famille de 2002 et
de 2 études sur les aménorrhées
primaires chez les patientes de notre
consultation de gynécologie générale.**

Âge à la ménopause

Age moyen à la ménopause (ménopause précoce exclue) au niveau de notre consultation de ménopause: 49 ans (extrêmes: 40 - 59 ans)

Âge de la ménopause par tranches d'âge



Âge de la ménopause par tranches d'âge

Données de la littérature

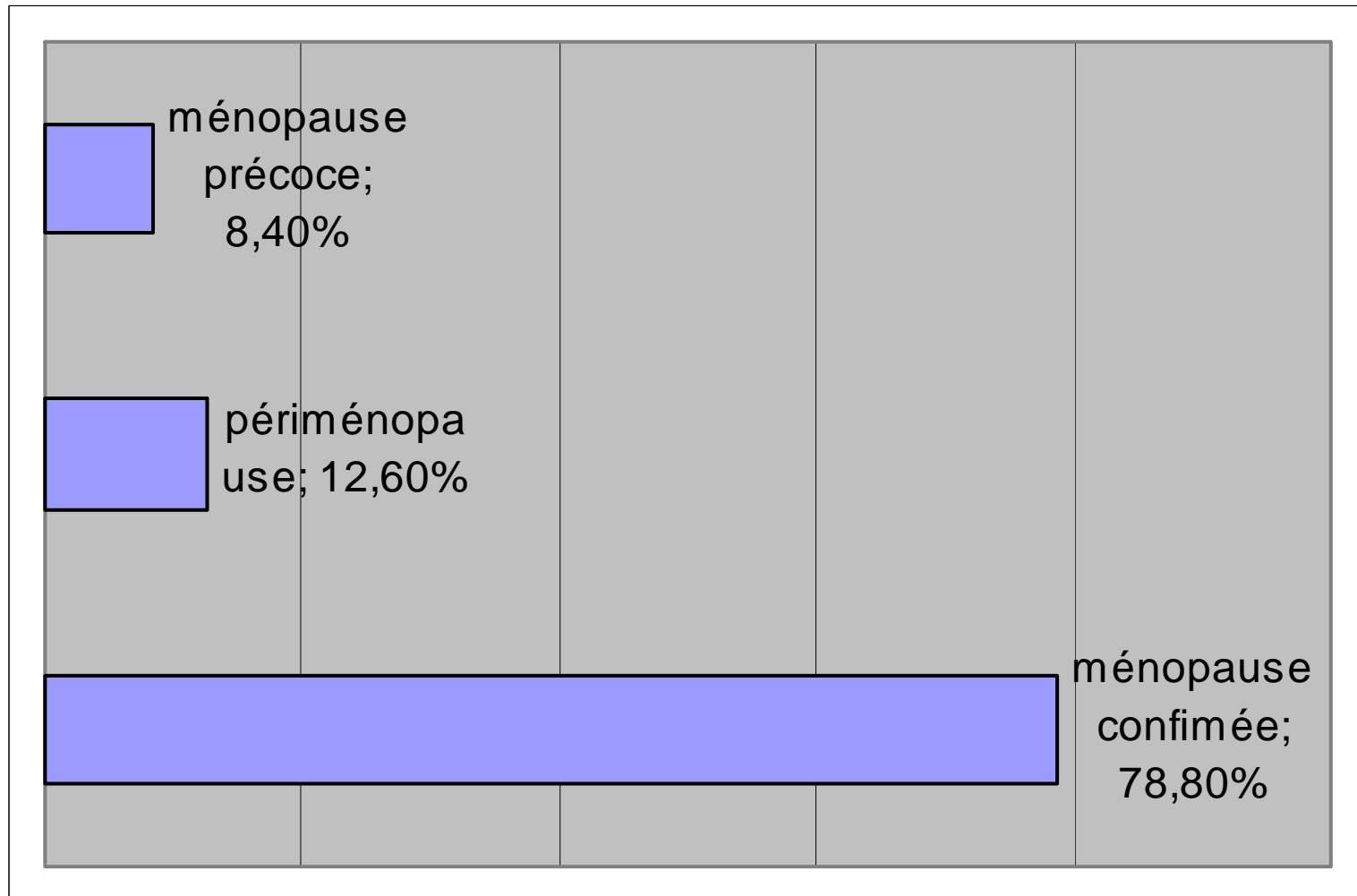
E. Drapier-Faure rapporte (2009) des données françaises:

- **La ménopause survient après 45 ans dans 88% des cas**
- **Entre 40 et 45 ans dans 9,7% (dans notre série: 14,5%)**
- **Et avant 40 ans dans 1,9 des cas (dans notre série: 9,6%)**

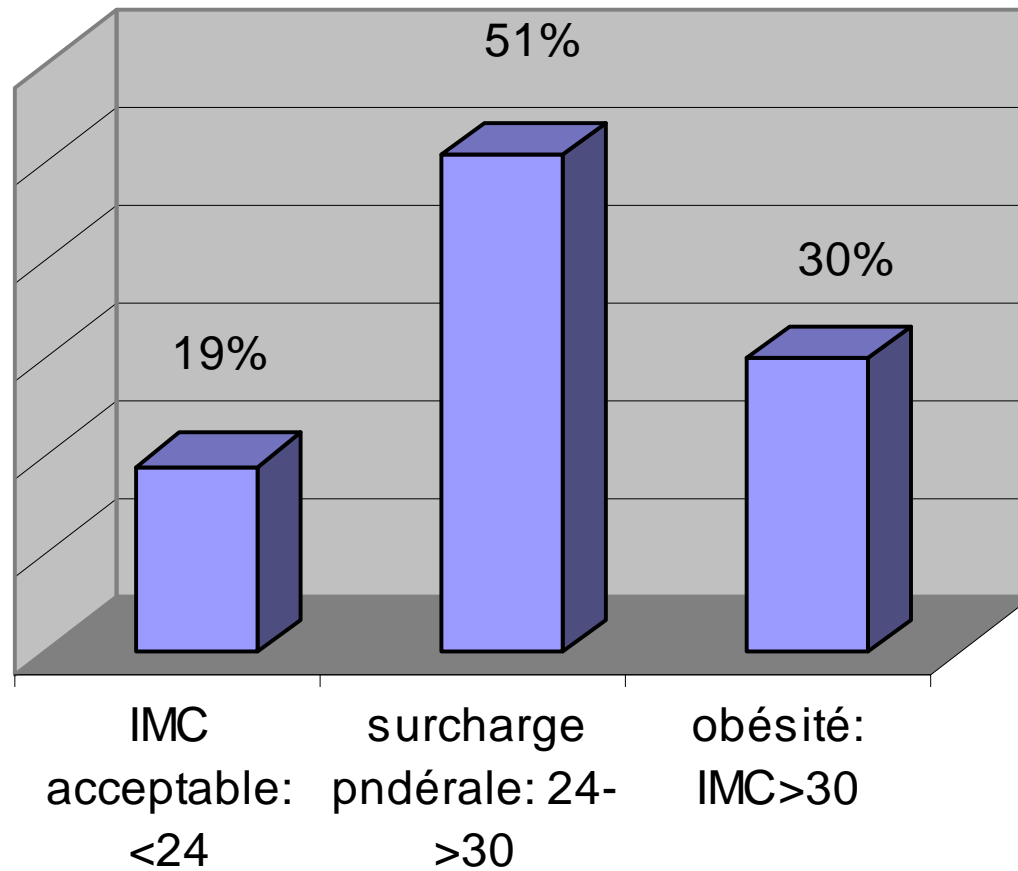
Âge à la ménopause

- **L'enquête algérienne sur la santé de la famille de 2002 (publiée en 2004 par l'office national des statistiques) donne les chiffres suivants:**
 - * 27% des femmes âgées de 50 à 54 ans ne sont pas encore ménopausées**
 - * 4% des femmes entre 55 et 59 ans ne sont pas ménopausées**

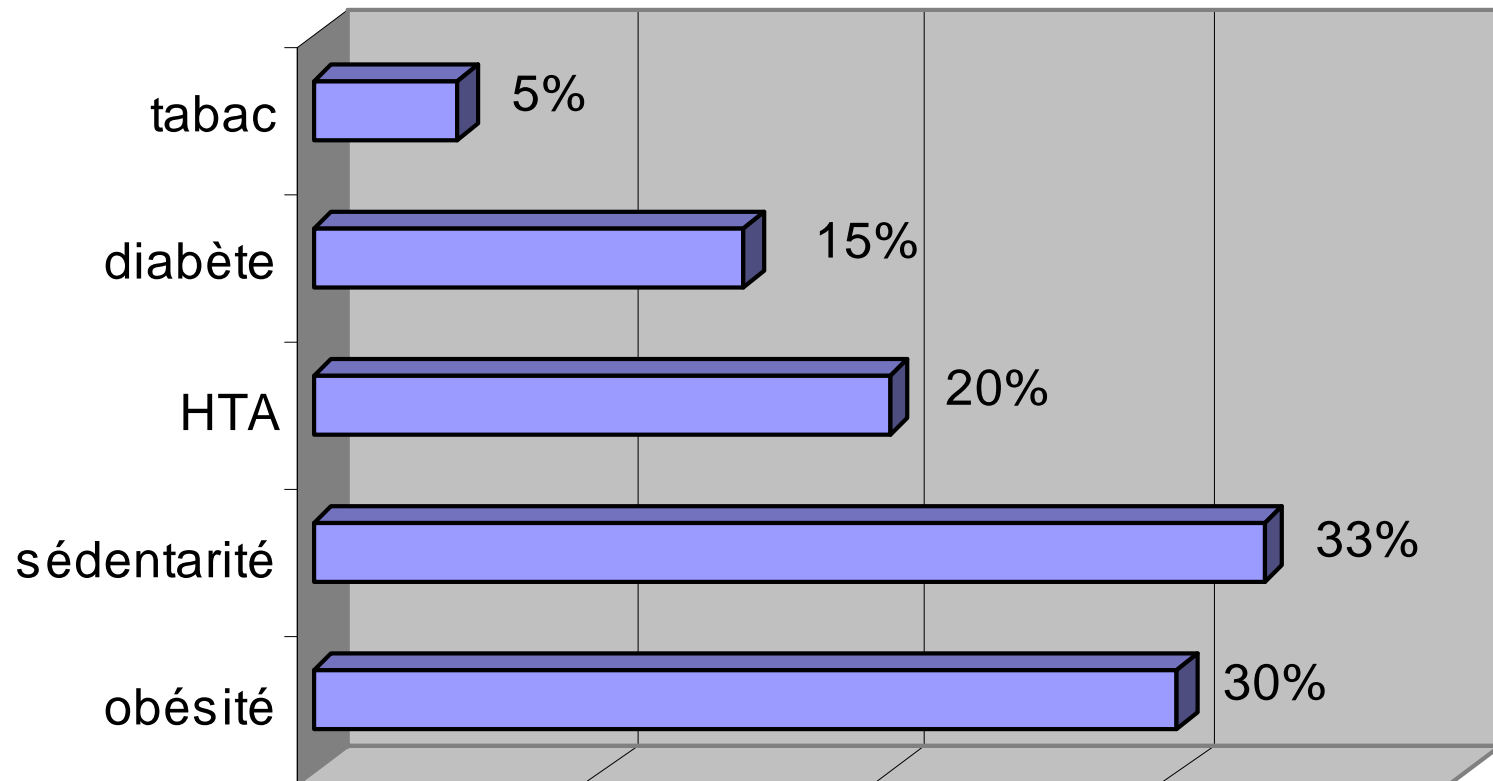
« Stades » de la ménopause à la première consultation



Indice de Masse Corporelle consultation de ménopause



Facteurs de risque vasculaire (consultation de ménopause)



Données concernant le tabac

- **Pour nos patientes en consultation de ménopause, le taux de fumeuses est de 5%**
 - **L'enquête algérienne sur la santé de la famille publie les données suivantes sur la consommation de tabac:**
 - *33,3% pour la population masculine**
 - *0,8% pour la population féminine**
- « et ceci quel que soit le milieu de résidence ».**

Traitement hormonal de la ménopause

- Pour les patientes de notre consultation ménopausées à l'âge habituel: 14% ont reçu un traitement hormonal.
- Pour l'enquête algérienne sur la santé de la famille, 5% de la tranche d'âge 50-54 ans étaient sous traitement hormonal, contre 1,6% des femmes entre 55 et 59 ans dont la moitié prennent le traitement pendant 1 à 5ans, et 22% depuis plus de 5 ans.

Les ménopauses précoces ou insuffisance ovarienne prématurée

Dans notre dernière série de 62 patientes ménopausées, 6 présentaient une insuffisance ovarienne prématurée soit 9,6% dont:

- *une maladie de Hodgkin après chimio et radiothérapie**
- *une leucémie après chimio radiothérapie et greffe de moelle**
- *un cancer du vagin après traitement chirurgical**

- *3 insuffisances ovariennes primitives dont un syndrome de Turner et 2 dysgénésies gonadiques pures avec taille normale et caractères sexuels secondaires bien développés.**



Place des insuffisances ovariennes prématurées dans les aménorrhées primaires

Nous rapportons les données de 2 études concernant respectivement 30 et 91 patientes présentant une aménorrhée primaire et suivies à notre consultation de gynécologie générale.

Place des insuffisances ovariennes prématurées dans les aménorrhées primaires

Dans notre première série de 30 aménorrhées primaires, 9 patientes présentaient une insuffisance ovarienne prématurée soit 30% des aménorrhées primaires .

Parmi ces 9 patientes 3 présentent un syndrome de Turner typique, 3 autres une dysgénésie gonadique avec taille normale (dont une seule avec impubérisme) et mosaïque au caryotype: 45,X0 / 46,XX). Les 3 autres dysgénésies gonadiques pures présentaient un caryotype homogène 46,XX.



Place des insuffisances ovariennes prématurées dans les aménorrhées primaires

Dans une autre série de 91 aménorrhées primaires, 9 présentaient une insuffisance ovarienne prématurée soit 9,89% des aménorrhées primaires, parmi lesquelles 4 syndromes de Turner typiques et 5 dysgénésies gonadiques pures dont une présentait des caractères sexuels secondaires développés matures.



Place des insuffisances ovariennes prématurées dans les aménorrhées primaires

Nos 2 taux de 30% et 9,89% d'insuffisance ovarienne prématurée parmi les aménorrhées primaires correspondent aux données de la littérature qui rapporte qu'une ménopause précoce est constatée dans 10 à 28% des aménorrhées primaires.

Commentaire

L'arrêt des sécrétions ovariennes avant 45 ans provoque des effets à long terme rapporté par de nombreuses études (étude de Framingham, la Nurses' Health Study..):

- **Augmentation du risque et de la mortalité cardiovasculaire**
- **Augmentation du risque d'ostéoporose**
- **Facteur de risque de déclin cognitif**
- **Diminution du risque de cancer du sein et de l'ovaire**



Commentaire

Dans notre étude 24% des femmes ménopausées avaient moins de 45 ans (9,6% entre 18 et 39 ans; et 14,5% entre 40 et 45 ans). Pour ces femmes un traitement hormonal substitutif est instauré dès le diagnostic pour atténuer le sur-risque cardiovasculaire et fracturaire.

Les estrogènes administrés dès l'arrêt des sécrétions ovariennes pourraient également avoir un rôle dans la neuroprotection.