

CONGRÈS ANNUEL
SIFEM 2025
12 > 14 JUIN | CNIT FOREST PARIS

MÉNOPAUSE ET TRAITEMENT

KIT D'INFOS POUR LE RADIOLOGUE

Christine Rousset-Jablonski

Centre Léon Bérard

Hôpital Femme Mère Enfant

christine.rousset-jablonski@lyon.unicancer.fr

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

gemv 



Société Française de Gynécologie



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE SÉNOLOGIE
ET DE PATHOLOGIE
MAMMAIRE



CENTRE
DE LUTTE
CONTRE LE CANCER
**LEON
BERARD**
Chercher et soigner jusqu'à la guérison

Liens d'intérêt

Laboratoire	Activité	Rémunération
Astellas	Board scientifique	A mon employeur (Centre Léon Bérard)
Bayer	Board scientifique	A mon employeur (Centre Léon Bérard)
Theramex	Symposium	A mon employeur (Centre Léon Bérard)

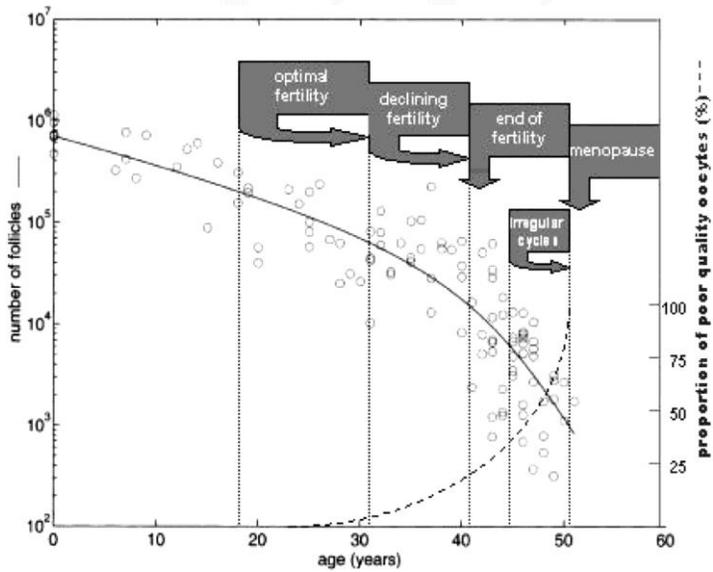
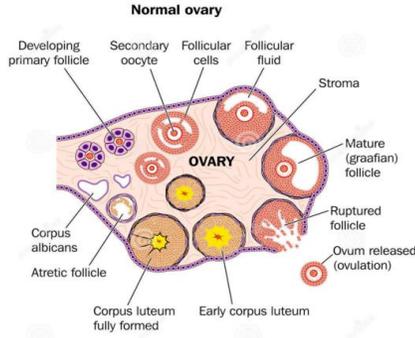
Ménopause : kit d'info et boîte à outils pour le radiologue

- La ménopause
- Ses conséquences
- Ses traitements : balance bénéfice / risque



La ménopause

Notion de réserve ovarienne

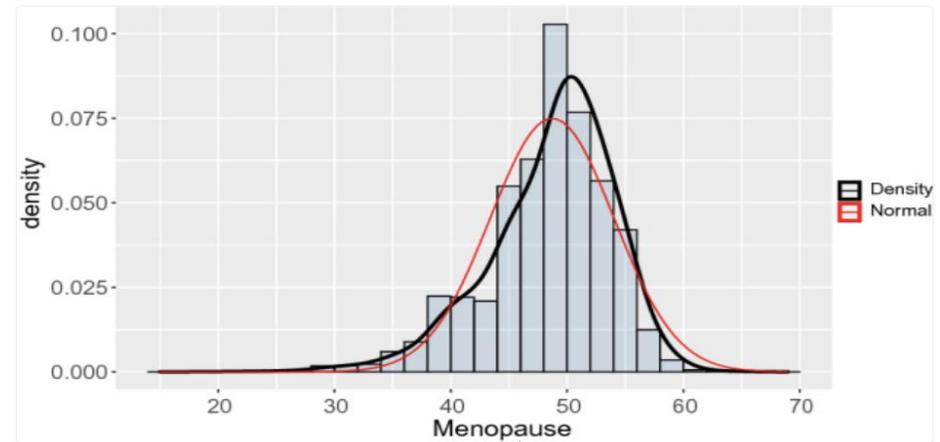


Broekmans F, Hum. Reprod. Update 2006

Age à la ménopause

Répartition de l'âge de la ménopause en Europe

51 ans



↑ ↑
Menopause
↑
<45 : anticipée
|
< 40 : précoce

Conséquences de la ménopause à court, moyen et long terme

> 80% des femmes



Syndrome climatérique

Troubles vasomoteurs
Insomnie
Asthénie
Irritabilité, troubles humeur

Arthralgies

Modifications **composition corporelle**

Ménopause

Déminéralisation osseuse

Mémoire/fonctions cognitives

Altération peau/phanères
Atrophie muqueuses
Troubles génito-urinaires

Libido

Risque cardiovasculaire

Conséquences de la ménopause à court, moyen et long termes

Ménopause **anticipée ou précoce**

> 80% des femmes



Syndrome climatérique

Troubles vasomoteurs
Insomnie
Asthénie
Irritabilité, troubles humeur

Arthralgies

Modifications **composition corporelle**

Déminéralisation osseuse

Popat, JCEM 2009

Mémoire/fonctions cognitives

Ménopause

Risque cardiovasculaire

Lokkegaard, Maturitas 2006

Rivera, Menopause 2009

Altération peau/phanères
Atrophie muqueuses
Troubles génito-urinaires

Libido

Objectifs du traitement hormonal et ses bénéfices

> 80% des femmes



Syndrome climatérique

Troubles vasomoteurs
Insomnie
Asthénie
Irritabilité, troubles humeur

Arthralgies

Modifications **composition corporelle**

Déminéralisation osseuse

*Kanis JA, Otoporos Int 2013
Cartwright JCEM 2016*

Mémoire/fonctions cognitives

Ménopause

Libido

Risque cardiovasculaire

Altération peau/phanères
Atrophie muqueuses
Troubles génito-urinaires

*Absolom Hum Reprod 2008
Piccioni Maturitas 2004*

Piccioni Maturitas 2004

*Kalantaridou, JCEM 2004
Lokkegaard, Maturitas 2006
Perk J Int J Behav Med 2012*

Les traitements hormonaux : THM ou THS



- **Le classique « à la française »**
 - Estradiol
 - + Progestérone
- **Les variantes « à l'américaine »**
 - Estrogènes de synthèse
 - + progestatifs de synthèse
- **Les locaux**
 - Estrogènes locaux
 - DHEA locale
- **Les rares**
 - Tibolone : progestatif seul

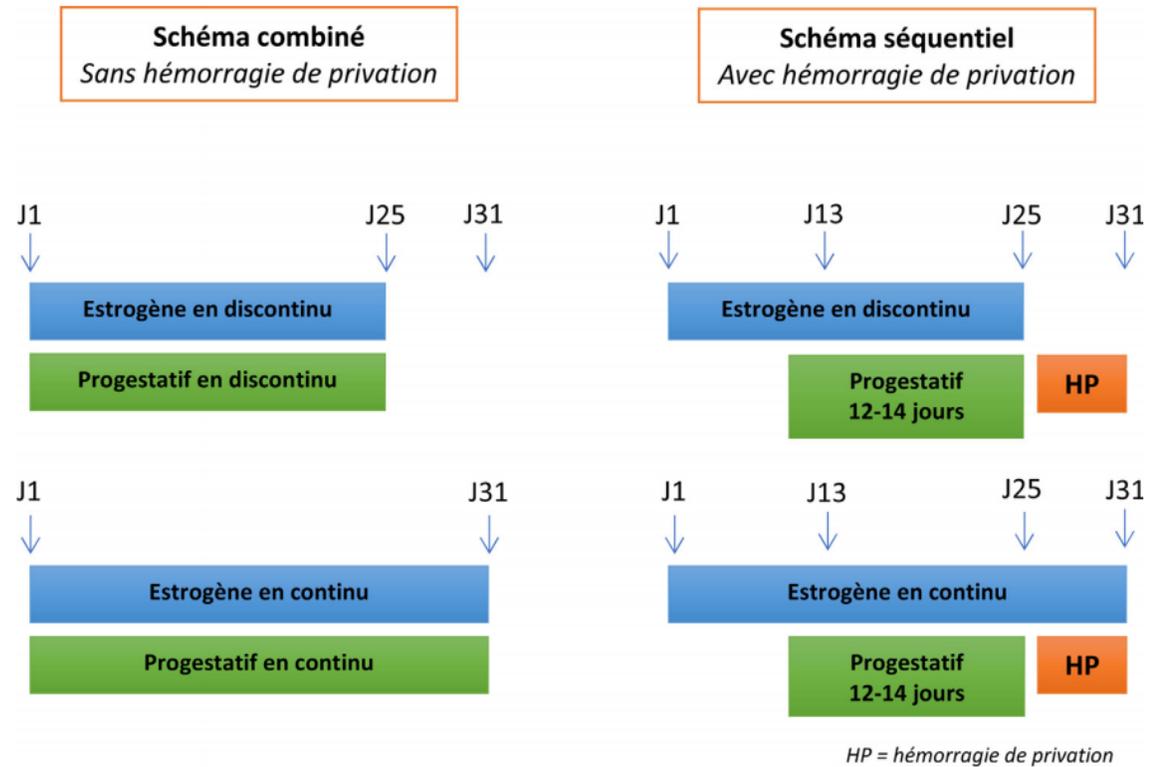
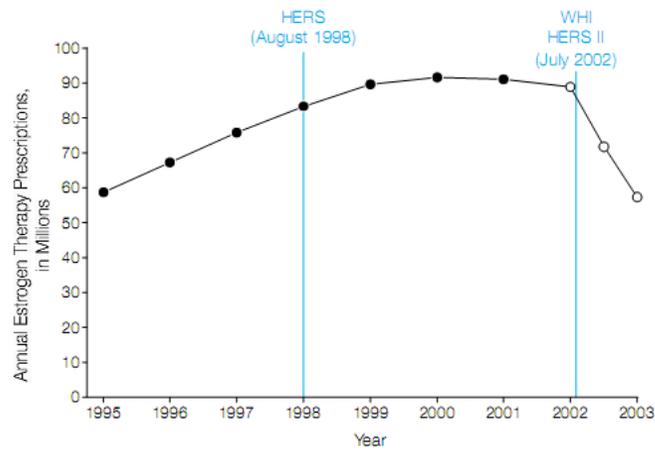


Fig. 1. Principaux schémas thérapeutiques combiné (continu ou discontinu) et séquentiel (continu ou discontinu).



THM et risques de cancer du sein

Figure 1. Annual Number of US Prescriptions for All Forms of Hormone Therapy, 1995-2003



Annualized data for January to June 2002, July to December 2002, and January to July 2003 are included (open circles). Data are from the National Prescription Audit Plus, IMS HEALTH. HERS indicates Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study; WHI, Women's Health Initiative.



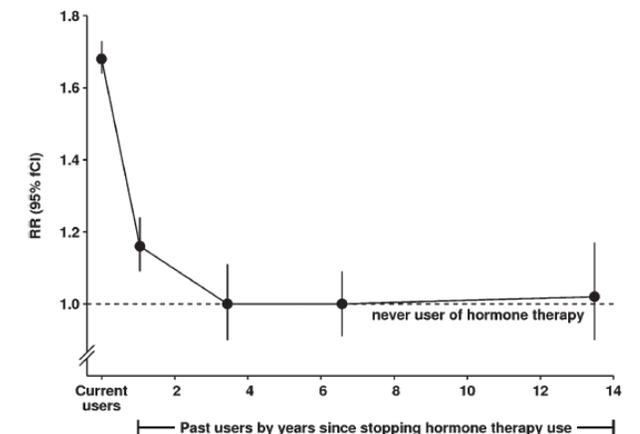
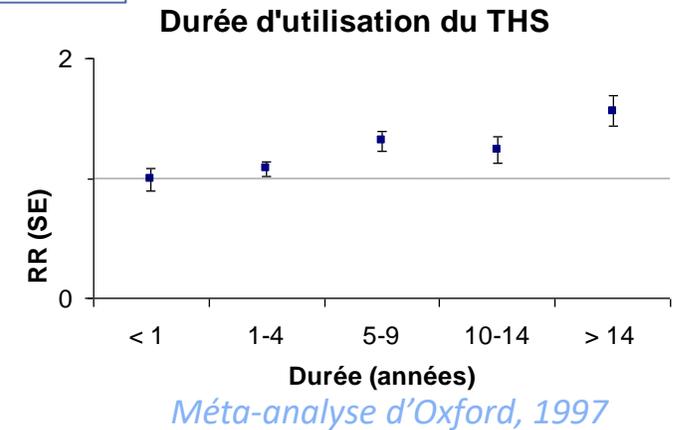
JAMA, January 7, 2004—Vol 291, No. 1

National Use of Postmenopausal Hormone Therapy
Annual Trends and Response to Recent Evidence

THM et risques de cancer du sein

Messages clés

- ↗ **risque en cours** de traitement
- Effet **durée**
- **Niveau de risque : x 1,2 à 2** (facteur de risque « faible »)
- ↘ **progressive** du sur-**risque après l'arrêt**
 - Disparition (selon études) en 5 à 10 ans (parfois plus)
 - Effet promoteur
- **Selon traitement** : Moindre risque
 - estrogènes seuls (absence de risque ?)
 - progestérone naturelle (versus progestatifs de synthèse)
- **Pas de sur-**risque** avec estrogènes locaux**



Million Women Study, Beral V JNCI 2011

THM et risques de cancer

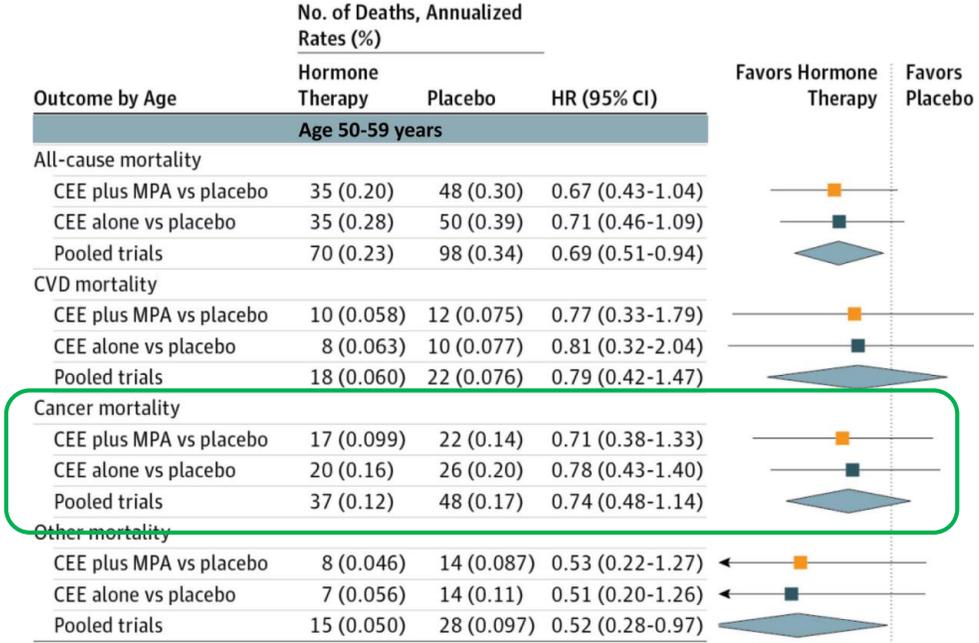
Messages clés

↗

Sein
Ovaire : RR 1,2
Endomètre (THM séquentiel seulement) RR 1,5
Mélanome

↘

Colorectal : RR 0,88
Pancréas
Œsophage
Poumon ?



Manson J, J Am Med Assoc 2017

Beral V, Lancet 2015 – Beral V, Lancet 2005 - Allen E Am J Epidemiol 2010 - Botteri E, et al BMJ Open 2017 - Mørch LS, et al Eur J Epidemiol 2016
Lee E, et al, Am J Epidemiol 2013 - Sadr-Azodi O, et al United European Gastroenterol J. déc 2017
Bae JM et al, J Menopausal Med 2017 - Wen H, J Thor Dis 2022
- Cervenka I, Int J Cancer 2019

Risque cardiovasculaire : Evolution des concepts sur le THM

- Estradiol endogène: protecteur paroi artérielle
- Ménopause → changements FDR cardiovasculaires

1980

- Etudes Observationnelles : NHS
- Réduction des risques cardio-vasculaire, amélioration de la qualité de vie
- **Optimisme exagéré**

2002

- Début années 80 : études prospectives randomisées
- **WHI - Les risques sont supérieurs aux bénéfiques**
- Les risques sont amplifiés : **voie orale**, progestatifs de **synthèse**, population âgée non symptomatique

2010

- DOPS (Danish Osteoporosis Study) – KEEPS (Kronos Early Estrogen Prevention Study) – ELITE (Early versus Late postmenopausal Treatment with Estradiol):
➔ **Concept de la fenêtre d'intervention thérapeutique pour le risque coronarien**
- Etudes scandinaves de cohorte : **Diminution de la mortalité globale**

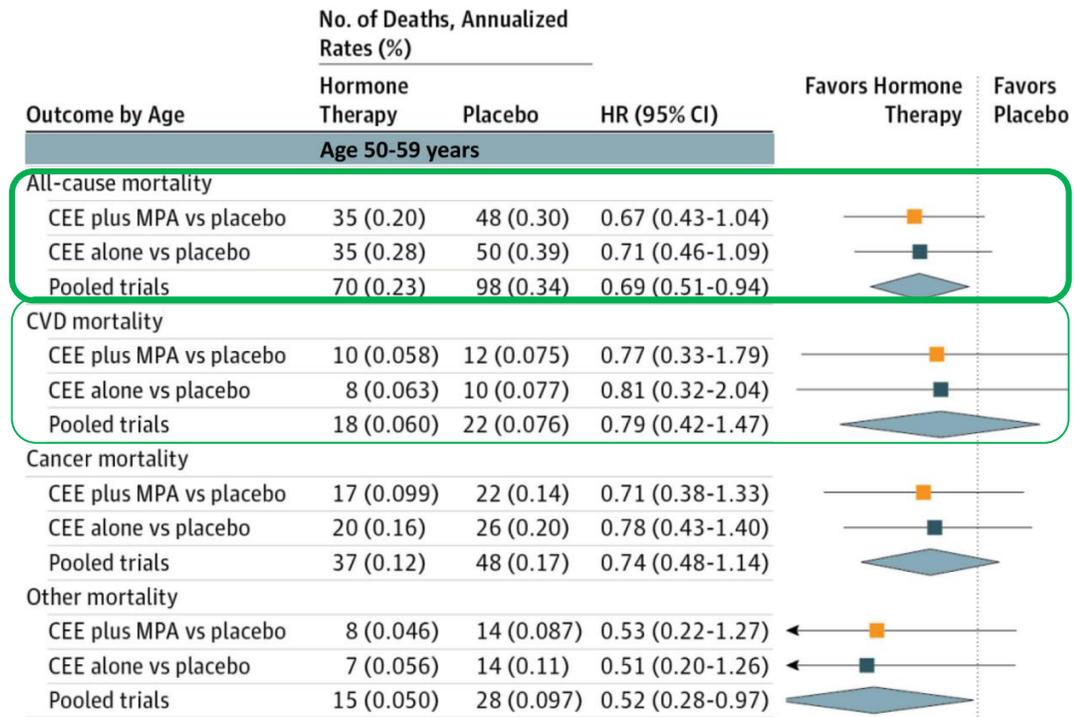
2017

- WHI - suivi à 18 ans : **Diminution de la mortalité si THM donné entre 50 et 59 ans**

THM et mortalité

- WHI

- Mortalité et risques d'évènements pour les femmes de 50 à 59 ans à la randomisation



Manson J, J Am Med Assoc 2017



Ménopause et THM : Take Home Message

- Syndrome climatérique fréquent
- Risques en cas de ménopause avancée / précoce



Amélioration **syndrome climatérique**

Prévention risque **osseux**

Prévention **cardiovasculaire**

(si débuté dans les 10 ans - < 60 ans)

Réduction **mortalité** si THM débuté 50-59 ans

Risque **mammaire / ovaire / mélanome**
selon durée
Risque **cardiovasculaire** (si débuté après
10 ans / > 60 ans / terrain à risque)

Si prescription THM

- Hormones naturelles – E2 percutané
- Durée limitée : réévaluer régulièrement

Traitements locaux

Traitements non hormonaux

En savoir plus ?



Mission parlementaire
2025



Atelier 17h • Salle Aubépine 6 Traitement ménopause. [Corinne Bordonné, Paris](#)