Syndrome des ovaires polykystiques

Intérêt du diagnostic en dehors du désir de grossesse ?

Quelle prise en charge par le médecin traitant ?

Dr Charlotte Schumacker

Gynécologue – Centre FIV Saint George

Diagnostic du SOPK

- > 2 sur 3 des éléments suivants:
 - Troubles du cycle : Oligo et/ou anovulation
 - Hyperandrogénie clinique :
 - hirsutisme (70 %),
 - hyperséborrhée (25% acné),
 - alopécie androgénique (vertex).
 - et/ou biologique : testostéronémie :0.5 à 1 ng/ml
 - Aspect écho d'ovaires micropolykystiques
- Éléments souvent associés :
 - Obésité abdominale (40%)
 - Acanthosis nigricans (insulinorésistance)

Le SOPK se manifeste toute la vie

PCOS: changing women's health paradigm

Metabolic disease

Reproductive disorders

(young age)

- menstrual disorders
- hirsutism
- contraception
- sexual health
- infertility



(older age)

- pregnancy complications
- quality of life
- type 2 diabetes
- cardiovascular disease
- cancer risk?

Multi-disciplinary approaches

pediatrics pratology procology periodicinology petiology periodical periodica

L'adolescente OPK

- Doser la testostérone pour faire le diagnostic d'OPK
 - Car troubles du cycle chez 40% des ado et acné
 - Testo entre 0.5 ng/ml (1.7 nmol/l) et 1 ng/ml (3.4nmol/l)
- > Acné ++: Mise sous OP si echec traitement local
 - Diminue synthèse androgènes ovariens et surrénaliens
 - Au moins 2 ans après ménarche
 - Effet en 6 mois, triafemy
 - Hirsutisme (barbe): laser



- > Expliquer l'importance de la DIETETIQUE et SPORT
 - L'obésité à l'adolescence est le facteur numéro 1 des troubles de l'ovulation et de l'infertilité chez l'OPK
 - Arrêt du tabactestosterone BC.Hum Reprod Update. 2014. Review.The effect of combined oral clevels in healthy women: a systematic review and meta-analysis.Zimmerman Y, Eijkemans MJ, Coelingh Bennink HJ, Blankenstein MA, Fauser

Contraception chez l'OPK

- La patiente OPK a besoin d'une contraception
- L'obésité et l'insulinoresistance sont des contre indications relatives aux OP
- Balance bénéfice risque en faveur des OP pour les patientes OPK :
 - Diminue l'hyperandrogénie
 - Régule les cycles : diminue le risque de cancer de l'endomètre
- > Quel OP?
 - En 1ère intention : EE + levonorgestrel : Leeloo(car 2ème génération)
 - En 2^{ème} intention : EE + norgestimate : Triafemy (AMM Acné)
 - En 3ème intention : Diane seulement si acné rebelle au trt local
- > Traitement de l'acné. Recommandation de bonnes practiques. SDF Juin 2015
- Décision de la Commission européenne sur Diane 35 , 01.2014
- Fertility and Sterility 2012 97, 28-38.e25DOI: (10.1016/j.fertnstert.2011.09.024)

Troubles du cycle chez l'OPK

> Si troubles du cycle sans désir de contraception :

Progestatifs 10 jours par mois : duphaston 2/J du 1^{er} au 10 du mois.

Diminue hyperestrogénie relative et risque cancer endomètre

Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la ReproductionVol 32, N° 8-C1 - décembre 2003pp. 685-691

OPK et risque de cancer de l'endomètre

- Hyper estrogénie relative chronique si troubles du cycle
- Risque cancer de l'endomètre X 2.7 chez patientes OPK
- Si ménométrorragies : faire echographie pelvienne pour mesure épaisseur endomètre.

Syndrome métabolique des OPK

- 7/ TG
- HDL-Chol
- Insulinorésistance : pré diabète
 - Hyperglycémie à jeun (1,10 g/l 1,26 g/l)
 - et/ou HPO à 2 h : 1,40- 1,99
- Obésité abdominale : TT > 88 cm
 - OPK plus souvent obèses et obésité aggrave syndrome métabolique
- 7 PA (> 130/85):
 - risque HTA x 2.5 chez les 45-54 ans même non obèse

OPK et risque cardio vasculaire

- Risque C-V X 3:
 - même sans surpoids : risque X 2 à BMI équivalent
 - mais majoré par obésité et après la ménopause
- Rechercher régulièrement les facteurs de risque C-V :
 - bilan lipide
 - Glycémie à jeun
 - HGPO 0/2h si
 - acanthosis nigricans,
 - obesity (BMI >30 kg/m2)
 - Antécédents familiaux de Diabète type 2
 - TA
 - État de stress
 - Tour de taille (> 88 cm)
 - Tabac diététique activité sportive
 - Fertility and Sterility 2012. Fauser

Conclusion: importance du suivi par le Médecin Traitant

- Information et prévention de l'obésité : beaucoup ce joue à l'adolescence!
- Prise en charge du risque cardio vasculaire augmenté chez les OPK