Ce lundi 19 mars, cette femme, agent commercial de 42 ans, est encore sous le coup de l'émotion. En fait, il y a trois mois, son médecin traitant, le Pr. Yapo Paulette, neuro-radiologue, et radiologue interventionnel au service d'imagerie médicale du Chu de Treichville, lui annonçait que l'intervention par la technique de l'Efu (embolisation du fibrome utérin) qu'elle a subie, six mois auparavant, a été un succès. Et qu'elle est donc désormais, définitivement débarrassée de ce mal. C'est effectivement, six mois après l'opération que le médecin peut dire si elle a réussi ou pas.

L'affection et l'admiration à l'égard de celle qui lui a sauvé la vie se perçoivent aisément sur le visage de la jeune dame.

Il y a un peu plus de 6 mois, souffrant de fibromes utérins, elle ne savait à quel saint se vouer. Elle mourait à petit feu.

6 opérations chirurgicales en 14 ans

Le mal d'Espérance remonte à 1996. «J'avais 26 ans à cette époque», précise-t-elle. Et depuis cette date jusqu'à juin 2011, elle a subi 6 opérations chirurgicales, faites par des gynécologues et des chirurgiens. «C'est à l'issue d'une échographie que j'ai été informée, que je développais des fibromes utérins. J'ai donc subi une opération chirurgicale au Chu de Yopougon. Deux mois plus tard, il y a eu des complications. Et j'ai été à nouveau opérée dans le même Chu». Et pourtant, poursuit-elle, les choses allaient de mal en pis. « C'est ainsi que j'ai subi, la même année, une 3ème intervention chirurgicale. Mais, cette fois, à l'Hôpital militaire d'Abidjan (Hma)». Espérance pensait qu'elle voyait enfin le bout du tunnel.

«Mais quatre ans plus tard, soit en 2000, j'ai encore développé d'autres fibromes. J'ai donc été opérée une quatrième fois à la polyclinique de l'Indénié. En 2004, j'ai subi une 5ème opération chirurgicale pour la même raison, dans un hôpital à Abobo. Elle a été suivie de complications au point que je suis restée hospitalisée pendant 8 mois », témoigne Espérance. Elle n'était pourtant pas encore au bout de ses peines. «En 2010, j'ai subi une 6ème intervention chirurgicale, encore à la polyclinique de l'Indénié. Ma situation était tellement désespérée que celle-ci a été faite par une équipe composée d'un gynécologue et d'un chirurgien. J'étais dans le désarroi total », explique-t-elle. D'autant plus que même l'hystérectomie (le fait d'enlever l'utérus) que les médecins lui ont proposé de faire, et qu'elle a acceptée, malgré elle,

puisque c'est ce qui pouvait lui sauver la vie, n'a finalement pas été possible. A cause des complications entraînées par les interventions précédentes.

Pour tout dire, cette jeune dame sans enfant était condamnée à ...mourir. «J'avais déjà fait le tour des tradi-praticiens et autres naturo-thérapeutes. J'ai subi 6 opérations chirurgicales, sans succès. Physiquement et psychologiquement, j'étais affaiblie. Je n'avais plus aucun espoir. Mes pieds s'enflaient de jour en jour. Je saignais abondamment, presque tous les jours. J'avais même fini par accepter l'idée de mourir». poursuit-elle.

Sauvée par l'Efu

C'est dans cet état d'esprit qu'Espérance était, lorsqu'en juin 2011, elle a entendu parler de la technique d'Efu. «J'ai décidé d'aller tenter ma chance une dernière fois. De toute façon, je n'avais rien à perdre.» Elle est donc la première patiente du Pr. Yapo Paulette, en Côte d'Ivoire. Et c'est cette dernière tentative qui sera la bonne.

En effet, depuis qu'elle a subi cette intervention, elle se sent beaucoup mieux. «Je peux affirmer que ça va. Même si je ne pourrai plus avoir d'enfant, à cause notamment des nombreuses complications qui ont suivi les opérations chirurgicales antérieures, je vous assure que je me sens mieux physiquement. Je ne saigne plus. Mes menstrues sont redevenues normales. Mes pieds ont retrouvé leur forme habituelle. Toutes les sensations de ballonnement que j'avais ont cessé. Pour moi, c'est un miracle», conclut-elle. Visiblement heureuse.

Entre 20 et 50% de femmes touchées en Côte d'Ivoire

Comme Espérance, elles sont nombreuses, les femmes qui souffrent de ce mal, en Côte d'Ivoire. Mais au fait, qu'est-ce qu'un fibrome utérin ? Selon le Dr. Kimou, gynécologue au centre de santé d'Akouédo Attié, c'est une tumeur bénigne (non cancéreuse) développée à partir du muscle utérin. «On précise utérin, parce qu'il existe effectivement d'autres localisations de ce fibrome en dehors du muscle utérin. Entre autres, au niveau du sein, du vagin, de la trompe, de la vulve et même de l'intestin», indique-t-il.

Avant d'ajouter : «En Côte d'Ivoire, on estime que 20% des femmes de 30 ans et 50% de celles de 40 à 50 ans portent un fibrome utérin. C'est d'ailleurs la tumeur bénigne la plus courante chez la femme en âge de procréer. Cette maladie est plus fréquente chez les femmes noires que chez les Blanches. »

Pour quelles raisons ? Dr. Kimou n'en sait rien. « Une chose est certaine, toutes les études l'ont confirmé », affirme-t-il.

Au dire du médecin, jusqu'à présent, on ne sait rien de précis sur les causes des fibromes utérins. Par contre, il estime que certains facteurs y prédisposent.

« Ces facteurs favorisants sont de trois ordres.Il y a d'abord le facteur racial. Les fibromes utérins sont plus fréquents chez les femmes de peau noire. Et dans cette population, on a constaté qu'ils apparaissent à un âge plus précoce et atteignent une taille plus grande. Vient ensuite le facteur héréditaire. Il est souvent constaté que dans une même famille, plusieurs femmes portent ou ont porté un fibrome utérin. Enfin,les facteurs hormonaux Il y a des situations cliniques qui sont dites hyper-oestrogeniques ou hyper-folliniques qui sont favorables à l'apparition et au développement des fibromes utérins.

L'oestrogène est, en fait, une hormone féminine sécrétée par l'ovaire dont la concentration anormalement élevée et prolongée est propice à l'émergence et la croissance des fibromes.Et lorsqu'au contraire, cette hormone est très faible, les fibromes régressent ou arrêtent de croître quand ils sont déjà là ou alors n'apparaissent pas. » C'est pourquoi, dira Dr. Kimou, on ne verra pas de fibrome utérin avant la puberté. Après la ménopause (arrêt des règles), ces tumeurs arrêtent également de grossir si elles sont déjà grosses ou disparaissent quand elles sont de petite taille.

Sans signe clinique

Le fibrome, selon les spécialistes, est muet. Il ne se manifeste pas chez la femme qui le porte. « Il est asymptomatique, d'où l'importance pour les femmes en âge de procréer de consulter le gynécologue, même quand elles semblent bien se porter. », recommande Dr. Kimou.

Cependant, poursuit-il, il en existe des signes révélateurs qui vont pousser les femmes à consulter le médecin en général et le gynécologue en particulier. Ce sont, entre autres, les menstrues hémorragiques, c'est-à-dire les règles abondantes et surtout prolongées (de 10 à 25jours) mêlées à des caillots. Cela peut être également des règles rapprochées (deux fois dans le mois).

On peut noter, quelques fois, des saignements isolés, c'est-à-dire en dehors des menstrues.

Il peut s'agir, en outre, de simples tiraillements ou au contraire, de douleurs aiguë qui surviennent pendant ou en dehors de cette période.

A cela s'ajoutent des émissions fréquentes et rapprochées d'urines (c'est cela, la pollakiurie), des difficultés à l'évacuation avec au maximum, des rétentions aiguë d'urines, voire des problèmes pour les contenir quand on fait des efforts.

Sans omettre l'augmentation considérable du volume du ventre.A tel point que certaines femmes penseront qu'elles portent une grossesse depuis deux ou trois ans.

Enfin, la stérilité ou l'infertilité : dans environ 30% des cas, les femmes sont stériles ou infertiles parce qu'elles ont un utérus fibromateux.

Le fibrome utérin et la grossesse

Le fibrome utérin rend difficile la survenue d'une grossesse. Et quand la femme a la chance d'en porter une, c'est très souvent que celle-ci est compliquée par l'existence de cette tumeur.

«La grossesse peut évoluer jusqu'à terme. Toutefois, plusieurs évènements de gravité inégale peuvent survenir et cela, à tout moment de l'évolution de la grossesse. Par exemple, au cours des premiers mois, l'avortement spontané représente le risque majeur.C'est unerupture, en général, précoce, hémorragique et compliquée de rétention placentaire», précise Dr Kimou.

Qui poursuit : «Au cours des six derniers mois de la grossesse, la coexistence du fibrome et de la grossesse peut avoir des conséquences : des douleurs abdominales fréquentes,des risques d'avortement tardif et d'accouchement prématuré. Car le fibrome peut gêner et imposer des positions anormales au foetus et, de ce fait, compliquer l'accouchement.»

Dans ce cas, la délivrance de la femme dépend de la taille, du nombre et de la localisation des fibromes.

«L'accouchement peut se dérouler normalement comme chez une femme qui ne porte pas cette tumeur.

Mais quelques fois, il est à haut risque. Parce que souvent prématuré, il sera gêné dans son déroulement par l'insuffisance fonctionnelle de l'utérus fibromateux traduite par un accouchement long et épuisant pour la future maman».

Première cause de décès maternel dans le pays

Après la sortie du foetus, le décollement et l'expulsion du placenta peuvent s'avérer difficiles entraînenant une hémorragie souvent difficile à contrôler, appelée l'hémorragie de la délivrance, et qui est la première cause de décès maternel en Côte d'Ivoire.

Par ailleurs, l'accouchement normal peut s'avérer impossible et on aura recours à la césarienne. En effet, l'existence d'un fibrome peut imposer une mauvaise position au foetus rendant donc difficile voire impossible l'accouchement par la voie normale. Les accouchées fibromateuses sont menacées d'infections au niveau de l'utérus et aussi de thromboses veineuses qui est un accident grave qui impose une surveillance rigoureuse.

2 cas sur 3 présentent des complications

Sur trois femmes qui portent un fibrome, deux présentent des complications. Elles sont de

plusieurs ordres et surviennent quand le fibrome n'est pas pris en charge médicalement. Il s'agit, au dire de Dr Kimou, de complications hémorragiques, c'est-à-dire des saignements externes (par les voies génitales). Des saignements abondants, répétés et souvent prolongés qui entraînent des anémies parfois sévères.

Il peut s'agir aussi de saignements internes (intra abdominal) du fait de la rupture d'une grosse veine sur le fibrome. Ils sont rares, mais très graves.

Par ailleurs, le fibrome peut grossir et atteindre une taille monstrueuse, déformant l'abdomen et se présentant comme une grossesse de sept, huit ou neuf mois.

« Le fibrome, en grossissant, peut comprimer les organes situés dans le voisinage de l'utérus. On aura, entre autres, la compression de la vessie, qui va entraîner des troubles urinaires comme la dysurie et les retentions d'urines et la compression du rectum responsable de troubles digestifs tels que la constipation et les occlusions intestinales.Le fibrome peut également de façon exceptionnelle, subir une transformation vers la cancérisation. C'est pourquoi toute pièce opératoire, dans le cas du fibrome utérin, doit être acheminé au laboratoire pour examen minutieux», avertit le gynécologue.

Pas de prévention

Selon Dr. Kimou, les causes réelles de son apparition étant encore mal connues, le fibrome utérin reste une maladie que l'on ne peut malheureusement pas prévenir. Mais des visites médicales précoces et régulières permettent de faire tôt le diagnostic et de prendre des mesures adéquates afin d'éviter les conséquences désastreuses sur la vie des femmes qui le portent.

Le fibrome demeure donc un sérieux problème pour la gent féminine. On pourrait même affirmer qu'il s'agit d'un problème de santé publique.

Par Casimir Djézou