

Les outils possibles

Au fil des années, l'association ENDOmind a mis en place différents outils et a travaillé avec des partenaires pour mieux vivre avec l'endométriose.

Groupes de paroles sur Facebook :

Pour les parents : *Parents&endo&ado*

Pour les ados : *ENDO&ADO*

Mapatho : Outil qui propose un annuaire des spécialistes par maladie dont l'endométriose

(médecins, sages-femmes, ostéopathes, kinés etc...)

Deuxième avis : Permet d'avoir un second avis, sur dossier médical par des experts de l'endométriose

Ziwig : Endoconnect (aide au diagnostic) endocoach (astuces pour aider au quotidien)

Santé.fr : Le site du gouvernement a désormais une section spéciale endométriose

Filières de soins : Retrouvez sur l'ensemble du territoire des filières de soins par région pour une prise en charge optimisée

Éducation thérapeutique : Des ateliers sont proposés par certaines structures afin de mieux comprendre sa maladie. Ces ateliers sont gratuits pour toutes les personnes atteintes et diagnostiquées d'endométriose



Site web



Twitter

L'association

Créée en 2014, ENDOmind est **une association de patientes** qui lutte au quotidien pour une sensibilisation générale à l'endométriose et pour une **meilleure connaissance et prise en charge de cette maladie**.

Découvrez l'ensemble de nos actions sur **notre site internet et nos réseaux sociaux !**



Instagram



Facebook



TikTok

ENDOMÉTRIOSE ET DYSMÉNORHÉE PRIMAIRE

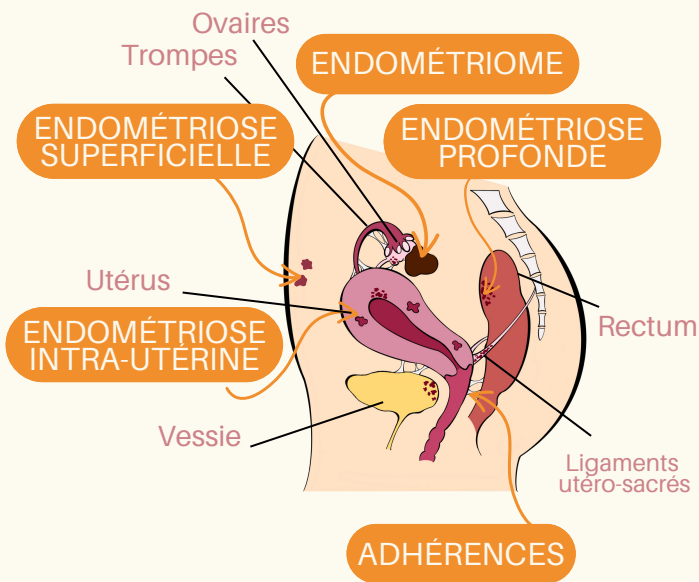


*Vous n'êtes pas seules,
il existe des solutions !*



L'endométriose

L'endométriose est une **maladie chronique, inflammatoire** qui peut toucher plusieurs organes. C'est une maladie **complexe**, mal connue, et qui peut être handicapante. Ses symptômes peuvent se manifester **dès les premières règles** ou plus tard. L'endométriose se traduit par la **présence anormale de tissus** et cellules semblables à ceux que l'on trouve au niveau de **l'endomètre** (tissu tapissant la paroi interne de l'utérus) sur d'autres **organes, ligaments et nerfs**. La maladie peut provoquer des symptômes douloureux **dès le début**, mais également être **présente sans douleurs**, ou engendrer des **symptômes plus tard**.



L'**intensité** des douleurs n'est **pas en lien** avec le nombre et la **localisation** des atteintes. En effet, une endométriose **superficielle** peut s'avérer plus douloureuse qu'une endométriose **profonde**.

Les symptômes principaux

- Douleurs intenses pendant les **règles**
- Douleurs pendant les **rapports sexuels**
- Douleurs **urinaires**
- Troubles **digestifs**
- Douleurs dans le **bas ventre** en dehors du cycle
- **Fatigue** importante
- Douleurs de **dos** et à l'épaule
- Difficultés à avoir des enfants (**30 à 40% des patientes**)



Cette liste n'est pas exhaustive et ne remplace en aucun cas une consultation médicale avec un professionnel spécialiste de la maladie. Par ailleurs, il n'est pas nécessaire de présenter l'ensemble de ces symptômes pour suspecter une endométriose.

Endométriose VS Dysménorrhée primaire

On appelle la dysménorrhée primaire des **douleurs importantes pendant les règles**. Elle n'est pas automatiquement signe d'endométriose et peut **disparaître à la fin de l'adolescence**. Il peut être difficile de distinguer les deux, et de poser un diagnostic.

Qu'il y ait ou non une endométriose, la prise en charge doit être la même et **la douleur ne doit pas être minimisée par les professionnels de santé**.

Dans l'endométriose ou la dysménorrhée primaire, les **douleurs non prises en charge** peuvent **s'installer durablement**, il est donc important de prendre en charge la douleur **le plus rapidement possible**.

Le diagnostic

À l'adolescence, le **diagnostic** d'endométriose est **difficile à mettre en évidence**. En effet, le système hormonal se met en place progressivement dans les **premières années de règles** et peut être à l'origine de règles parfois **abondantes et très douloureuses**. L'échographie de l'utérus et des ovaires est **souvent sans anomalie** ainsi que l'IRM car les lésions d'endométriose ne sont **pas encore visibles** dans la plupart des cas à cet âge. C'est souvent **l'évolution des symptômes** au fil du temps qui permettra de savoir s'il s'agit ou non d'une endométriose.

Les étapes dans le diagnostic sont :

- **Un échange entre le soignant et la patiente**
- **l'échographie et / ou l'IRM pelvienne**

La prise en charge

La prise en charge de l'endométriose se doit d'être pluridisciplinaire :

- **Traitement hormonal pour bloquer les règles**
- **Anti-douleurs**
- **Electrostimulation**
- **Kinésithérapie**
- **Ostéopathie**
- **Acupuncture**
- **Alimentation**
- **Sophrologie**
- **Activité physique adaptée**



La liste **est non exhaustive** et ces outils sont à choisir en fonction de **chaque personne**, en concertation avec le soignant.

La chirurgie de l'endométriose, la plupart du temps réalisée par **cœlioscopie** (technique chirurgicale peu invasive), est envisagée en **dernier recours** lorsque l'ensemble des traitements et thérapies a été testé, ou dans le cadre d'un **problème de fertilité**.

La chirurgie n'est pas adaptée chez l'adolescente.