

LA MENOPAUSE

Qu'est-ce que la ménopause?

Le terme ménopause indique la dernière menstruation naturelle de la femme.

La période qui précède la ménopause est définie comme pré ménopause et peut couvrir un arc de temps qui peut aller jusqu'à 10 ans, alors que la période qui commence 6-12 mois après la ménopause s'appelle post ménopause. La ménopause est une saison de la vie, un parcours physiologique du à un épuisement progressif de l'activité des ovaires qui graduellement, perdent leur capacité de produire des hormones. La production hormonale réduite et l'incapacité de générer l'ovulation se manifeste avec l'apparition d'irrégularité dans le cycle menstruel et la réduction de la fertilité, jusqu'à l'arrêt définitif des menstruations.

A quel âge apparaît la ménopause?

L'âge en lequel apparaît la ménopause spontanée (c'est-à-dire naturelle) est variable.

Généralement l'âge moyen de son apparition est environ à 50 ans (entre 45 et 53), mais chez des sujets particuliers elle peut apparaître avant ou après (*ménopause précoce ou ménopause tardive*).

Existe-il une ménopause non naturelle?

La ménopause naturelle dépend de l'épuisement physiologique de l'activité des ovaires. Si la femme est soumise à l'extirpation des ovaires, on parle de ménopause chirurgicale.

La ménopause peut, entre autre, être induite par la présence de pathologies particulières ou par des traitements de chimiothérapie ou radiothérapie.

Les symptômes de la ménopause

Les symptômes typiques de l'âge de la ménopause sont : coup de chaleur, sueurs nocturnes, insomnies, irritabilité, dépression, anxiété, sécheresse vaginale, incontinence urinaire, réduction du désir sexuel. Tous ces symptômes influencent lourdement sur le bien être et sur la qualité de vie de la femme. Un trouble qui peut apparaître à long terme est l'ostéoporose, c'est à dire l'affaiblissement de la structure osseuse, dû au manque des estrogènes qui jouent un rôle important dans la protection osseuse.

Avec la ménopause, le taux des oestrogènes et en partie, ceux des androgènes diminuent. Cela entraîne une détérioration progressive des organes génitaux (vagin, clitoris, grandes et petites lèvres) et à parfois aussi la réduction du désir sexuel. La réduction des oestrogènes entraîne sècheresse, perte d'élasticité, une plus grande fragilité du vagin et une baisse de la lubrification.

Les rapports sexuels peuvent devenir douloureux (*dyspareunie*) et pour cela, souvent, ne permet pas d'atteindre le plaisir de l'orgasme.

La thérapie de substitution

C'est une thérapie qui a pour but d'intégrer des hormones typiques de l'âge fertile, que la femme n'est plus en grade de produire seule. C'est une thérapie à base d'hormones. La thérapie hormonale de substitution doit être prescrite par le médecin et administrée aux femmes symptomatiques et sans contraindications pour une telle thérapie. Il est indiqué aussi en cas de ménopause précoce. Bien que initialisée pour traiter la symptomatologie climatérique, la thérapie hormonale de substitution est en mesure d'exercer des effets positifs sur le tissu osseux, protégeant de façon significative des fractures ostéoporotiques ; pour la prévention de l'ostéoporose on intègre selon le besoin des vitamines D et calcium. La thérapie hormonale de substitution est en mesure d'améliorer globalement la qualité de vie de la femme en ménopause dans les cas où les symptômes associés influencent défavorablement la qualité de vie. Tenir compte que les thérapies hormonales sont contraindiquées dans les cas de : tumeur du sein précédent, suspect ou confirmé ; autres tumeurs homono-dépendants (tumeur de l'endomètre) suspects ou confirmés ; saignements vaginaux non diagnostiqués ; maladies thromboemboliques ou thrombophlébites en place ou récentes ; maladies hépatiques graves ; maladies cardiovasculaires et cérébrovasculaires.

Les contrôles à effectuer pendant la ménopause

Avec les conseils de son médecin traitant, il est conseillé de faire une série de contrôle à intervalles réguliers : visite gynécologique, frottis, colposcopie, échographie pelvienne, mammographie et/ou échographie mammaire ; densitométrie osseuse ; examens hémato chimiques.

En outre, il est important d'adopter un style de vie correct en soignant l'alimentation, en limitant la consommation d'alcool, en ne plus fumant, en ayant une activité physique régulière.

Ce matériel n'est en aucune façon, ni directement, ni indirectement, destiné à délimiter ou substituer les parcours thérapeutiques qui restent sous la seule responsabilité du médecin traitant. Les indications contenues dans cette publication ne peuvent remplacer le traitement du médecin, qui doit être consulté avant d'entreprendre un quelconque changement de style de vie.