

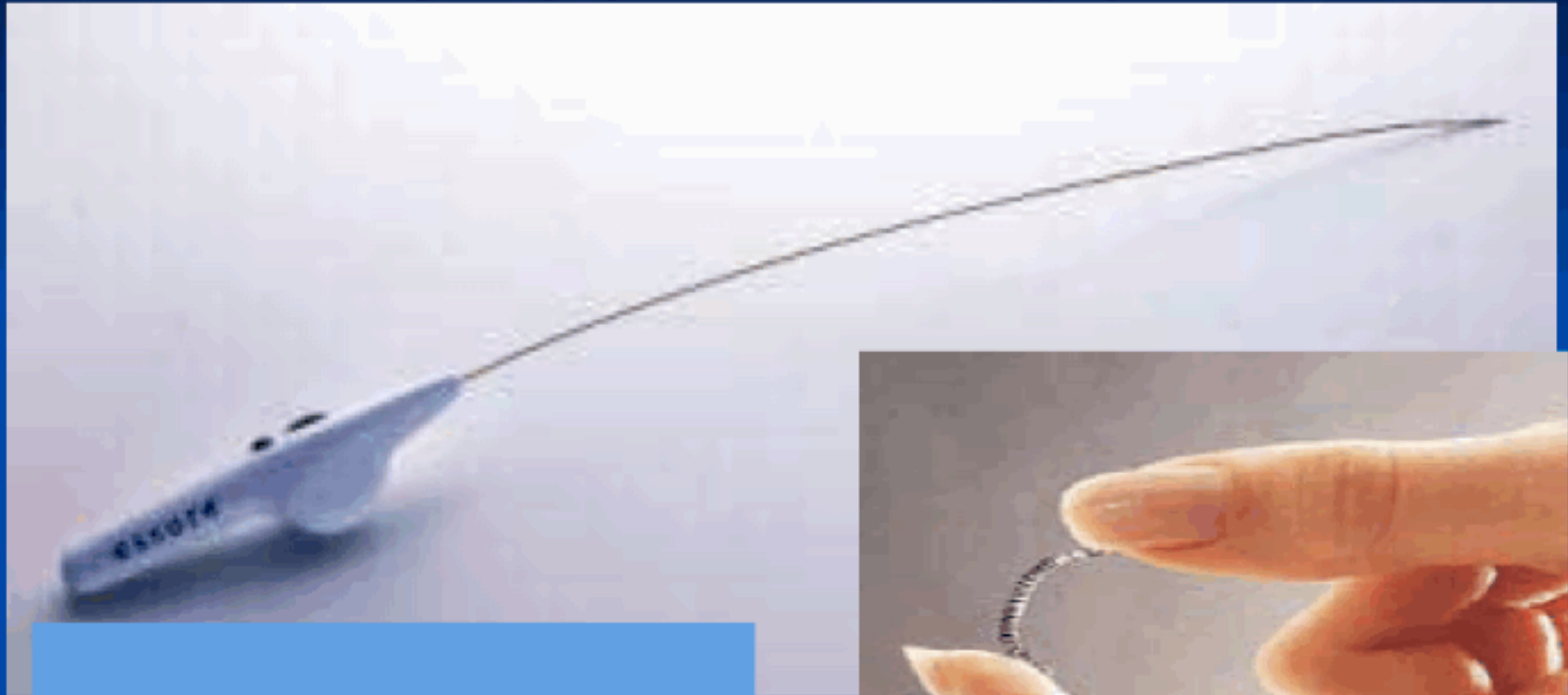
Contraception par hystéroscopique le contrôle après la pose

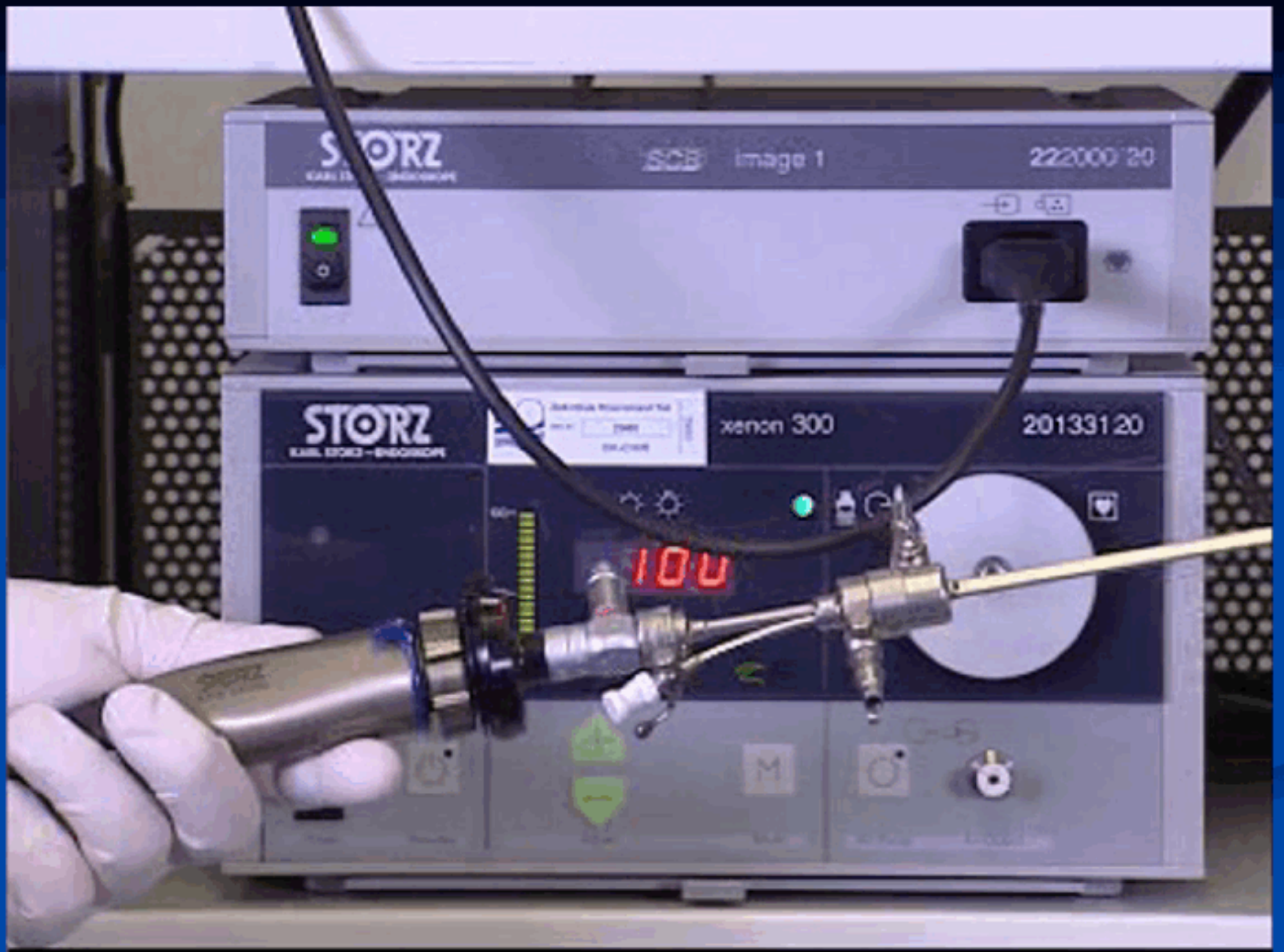
Pr Bretelle, Dr Le Dû,
Dr Shojai,
HOPITAL NORD MARSEILLE

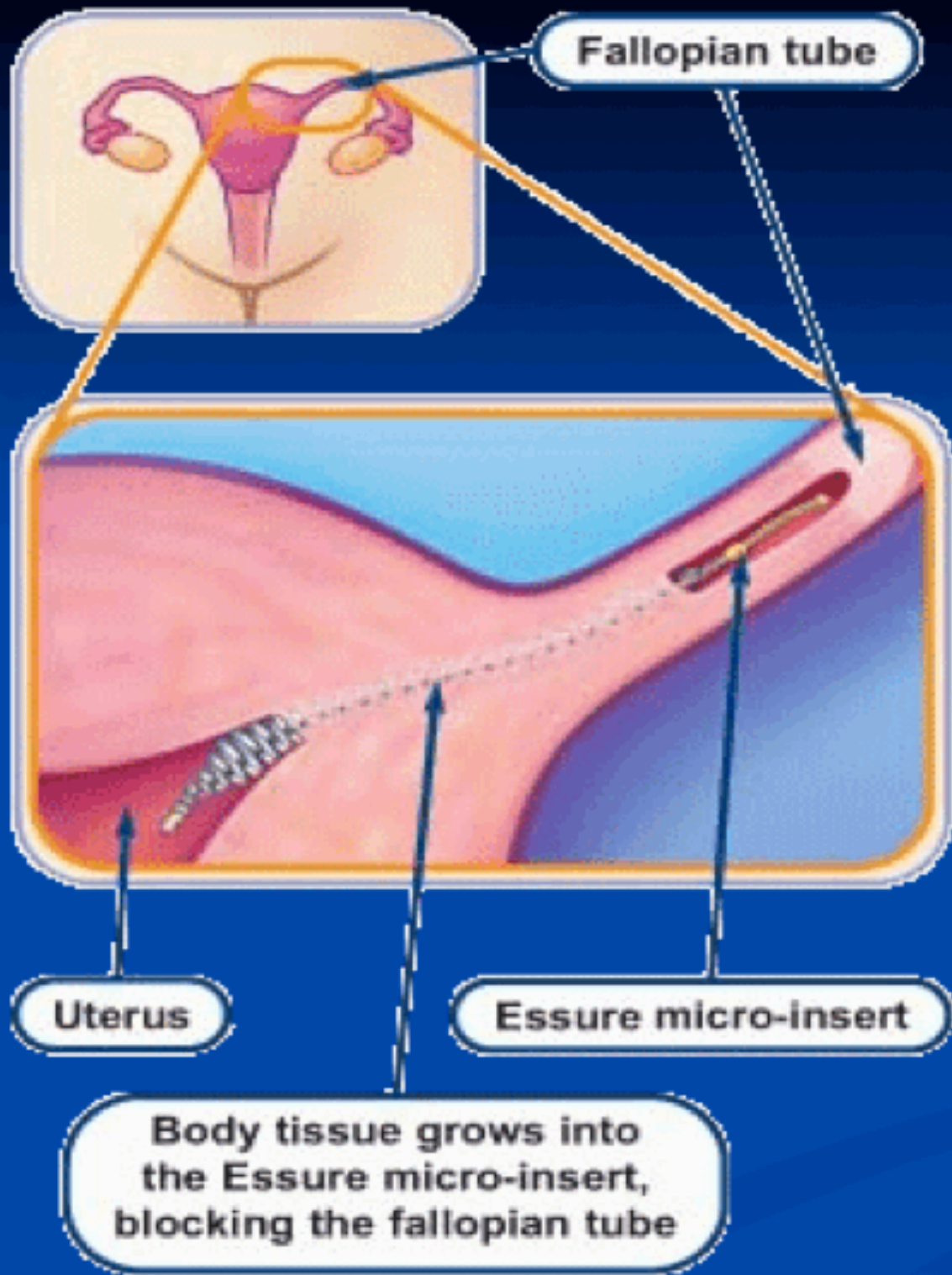
Loi du 30 mai 2001

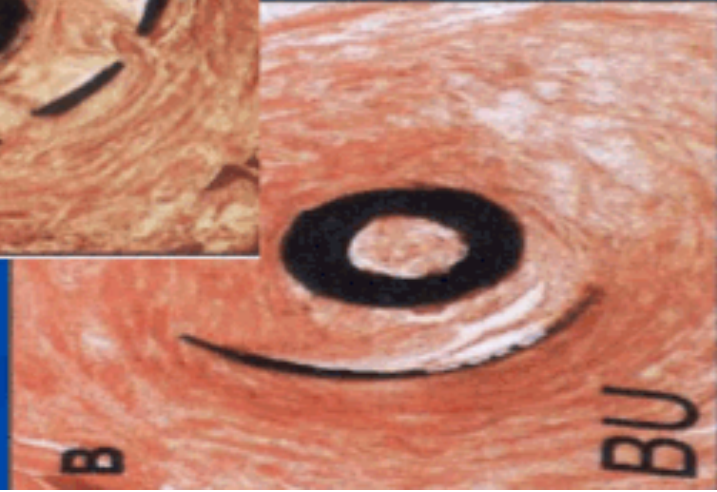
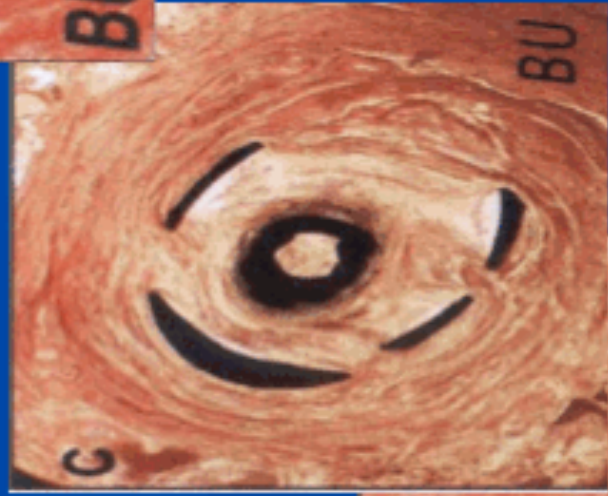
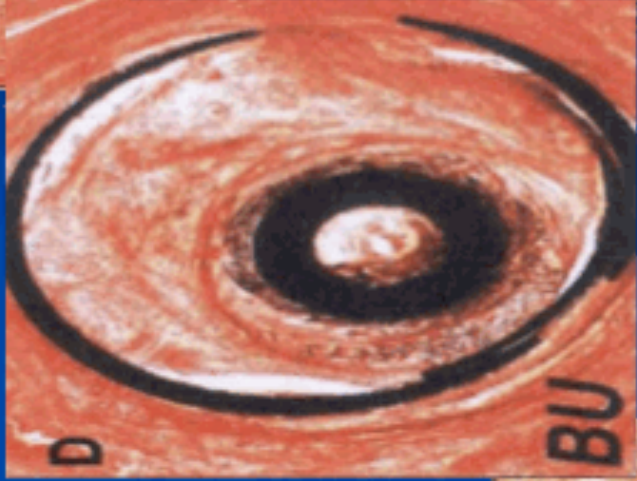
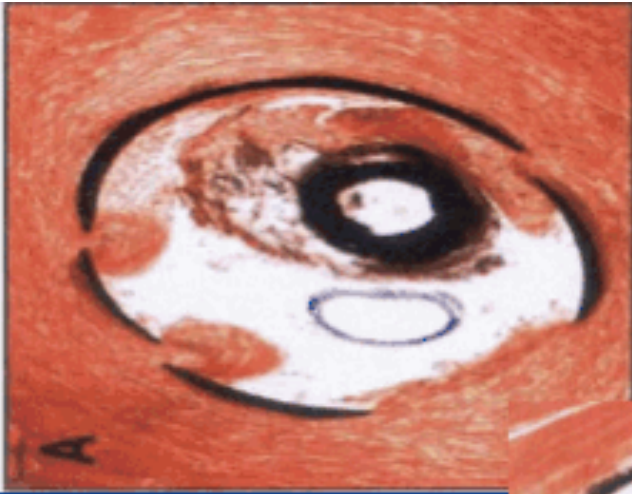
- La stérilisation humaine ne peut être pratiquée que si la personne MAJEURE a exprimé une volonté libre, motivée et délibérée en considération d'une **information claire et complète** sur ses conséquences.
- Elle impose un **délai de réflexion de 4 mois et l'obtention d'une confirmation écrite de la personne concernée.**

DISPOSITIF ESSURE



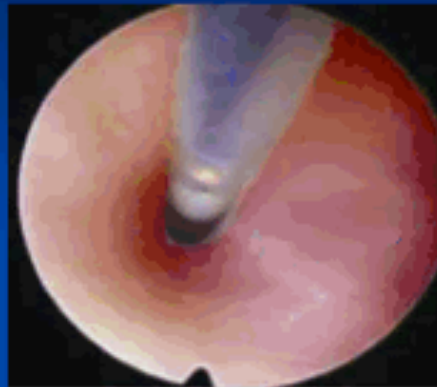




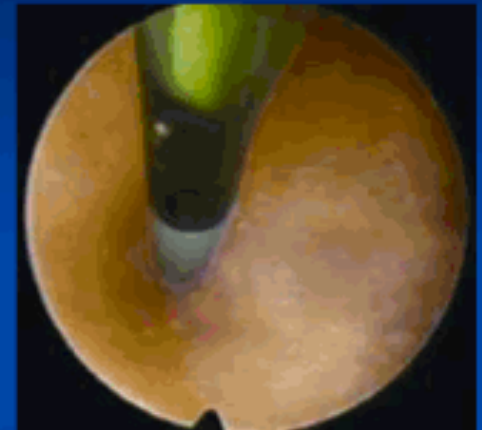


Vue interne : les étapes

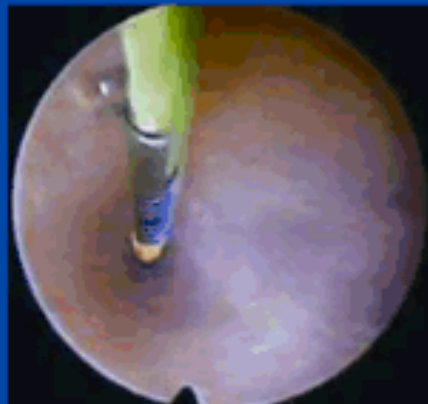
1. Introduction du cathéter jusqu'au repère noire



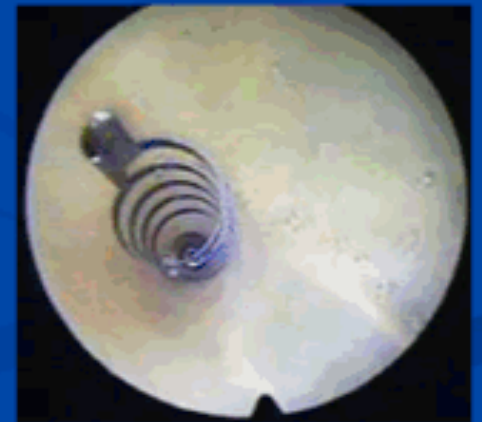
2. Rétractation du cathéter d'insertion (cathéter externe)



3. Positionnement de la bague dorée devant l'ostium et apparition du cathéter de largage (cathéter interne)



4. Largage de l'implant (placement idéal 3 à 8 spires dans la cavité)



Effectuer la même procédure pour l'autre ostium

Contre indications

- Grossesse
- MTR inexpliquées
- Cancer pelvien
- IST
- Infection génitale haute (<3 mois)
- Incertitudes
- Infections pelviennes
- Lésion tubaires connues
- Grossesse
- Hémorragie génitale d'origine inconnue
- Notion d'allergie au nickel



■ Spires internes

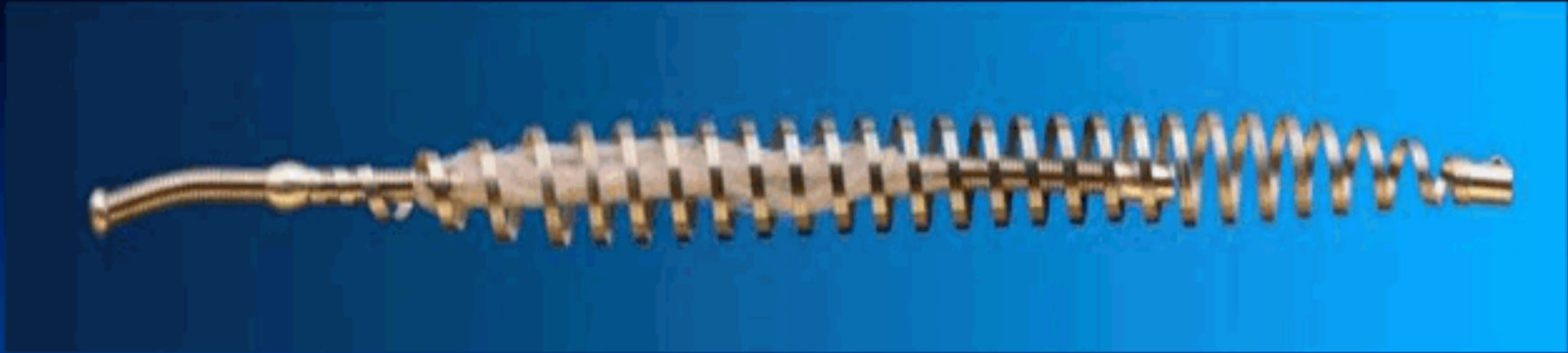
■ Acier :

- fer 62,5%,
- chrome 17,6%,
- nickel 14,5%

Spires externes

Nitinol :

- nickel 56%
- titane 44%
- chrome traces



- **Extrémités, anneau :**
- Platine 90%, Iridium 10%
- **Fibre :**
- Polyéthylène terephthalate (PET)
- Polyester 92%, Titane <3%, lubrifiant
- **Soudure :**
- Étain 95%, argent 5%

- EN AMBULATOIRE
- Pose entre J7 et J14
- 1 Cp d'AINS avant la pose

- Ordonnance:
 - Antalgiques si besoin
 - CONTRACEPTION PENDANT 3 MOIS+++
 - ASP à 3 mois

RESULTATS EFFICACITE

- 80.000 ESSURE dans le monde
- 64 grossesses publiées
- 63 grossesses dans les 3 mois suivant la pose
- 1 grossesse sur un ESSURE correctement posé

RESULTATS

ECHECS DE POSE

- Echec de pose des dispositifs :
 - 12 % (0 ou 1 seul dispositif en place) dans l'étude KERIN(6)
 - 8 % dans l'étude COOPER(7).

- Causes des échecs de la pose bilatérale d'ESSURE (6) :
 - -Sténose, occlusion, spasmes ou trompes tortueuses(48 %)
 - -Impossibilité d'avancer le cathéter pour des raisons inconnues (22 %)
 - -Perforation (4 %)
 - -Défiance du cathéter (19 %)
 - -Non spécifié (7 %)

RESULTS COMPLICATIONS

- La perforation et/ou dissection des trompes ou de la corne utérine : de 0,8 à 2,6%
- Expulsion d'implant.
- Les Métrorragies per et/ou post opératoire sont rares la plupart du temps résolues en quelques jours.
- La syncope ou le malaise vagal, les nausées.

RESULTATS

COMPLICATIONS

- Les douleurs pelviennes à type de crampes abdominales, de contractions utérines.
 - pendant la pose : .67 %
 - sévères : 4 % après la pose : 76 %, spontanément résolutive dans les 7 jours suivants la pose
- Les risques d'infection pelvienne et ces séquelles.

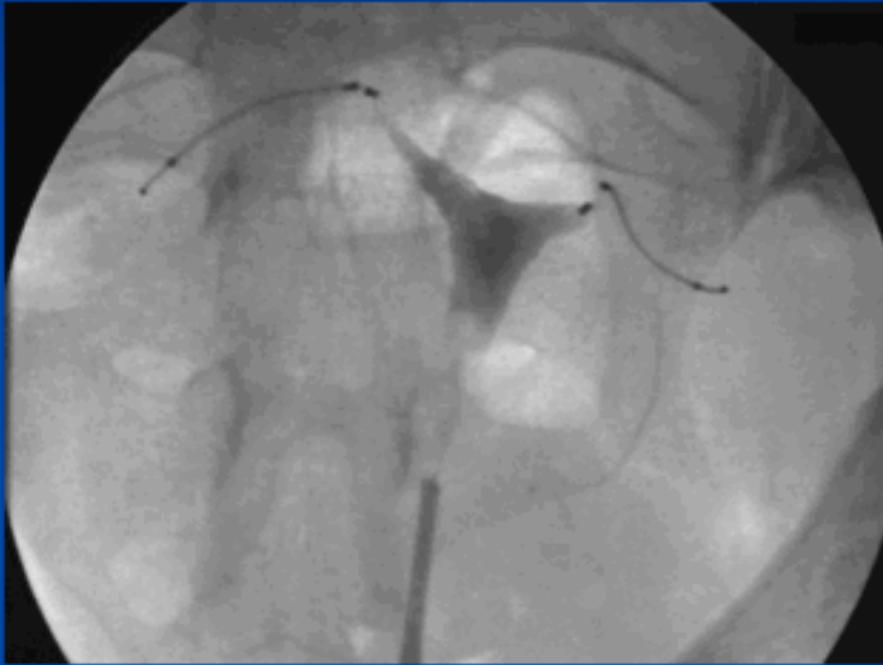
Pose correcte : technique opératoire



- 3 à 8 spires dans la cavité
- ASP centré pelvis à 3 mois
- HSG et Echographie

Le Contrôle

- Contrôle par le Chirurgien
- 7% Patientes Non revue.....
- Les 2 implants
- 4 marqueurs alignés sur chaque implants symétriques
- < 4 cm

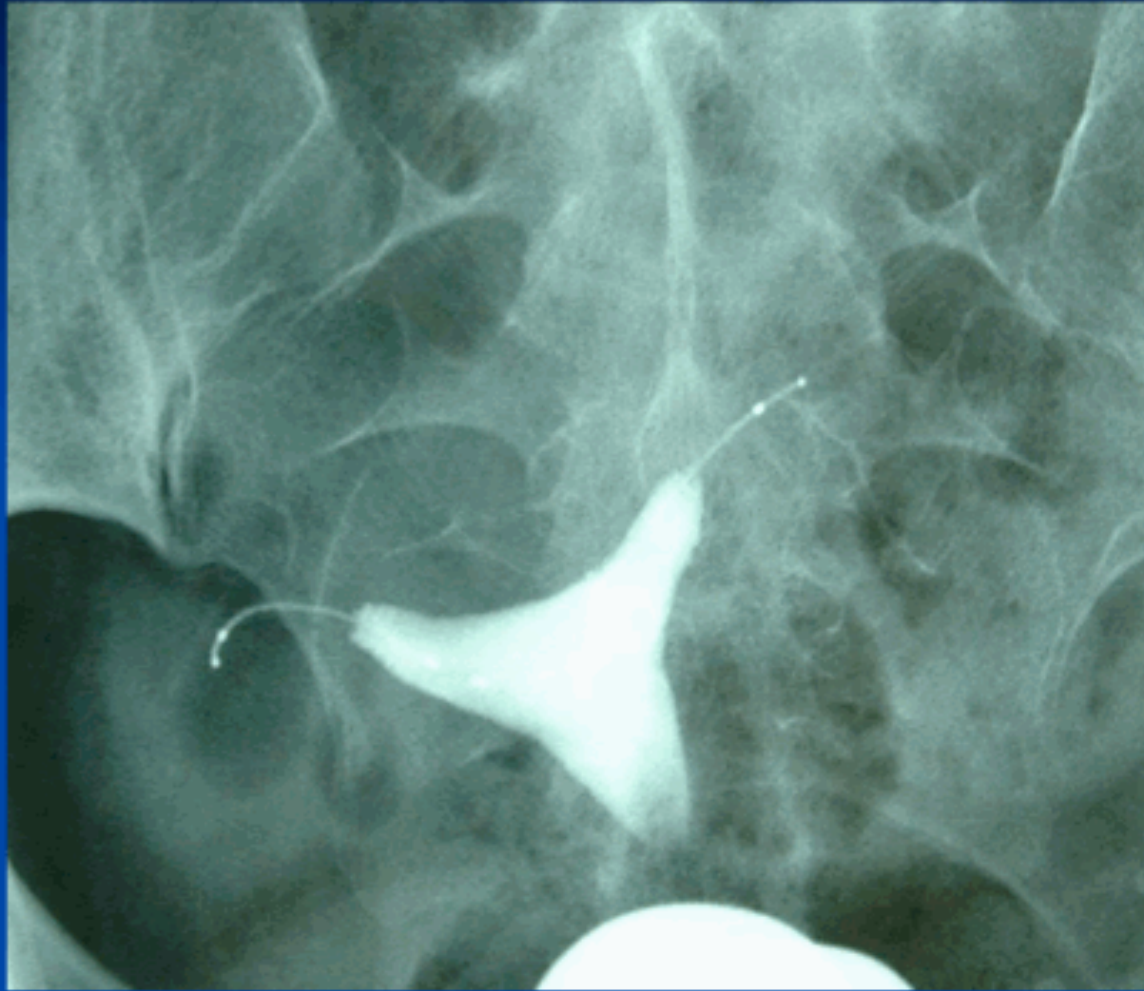


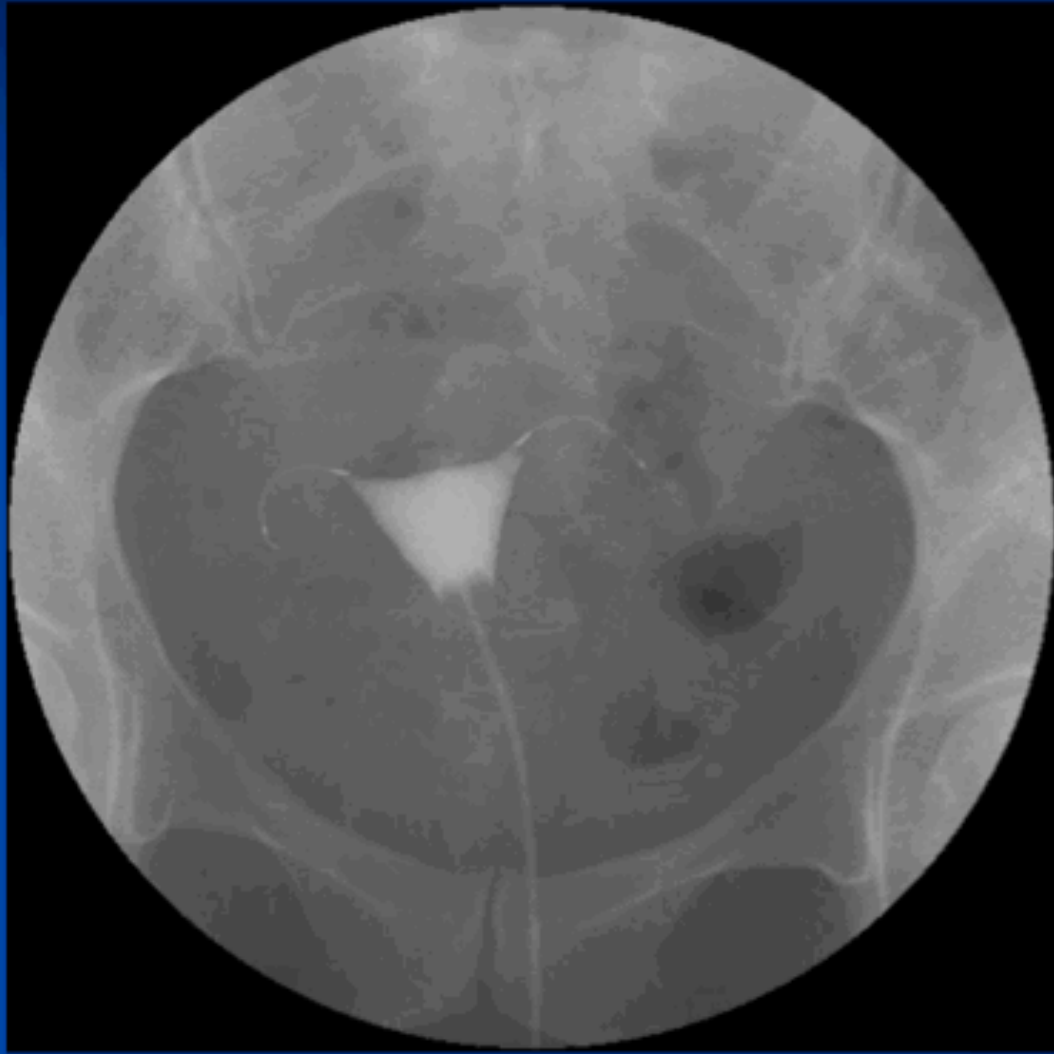
Le Contrôle

- Si 4^{ème} marqueur non aligné : perforation tubaire
- Les 2 implants
- 4 marqueurs alignés sur chaque implants symétriques
- < 4 cm











PIANELLI , FABIENNE

16/09/1967

AP 2.01

77.2 %



Voluson



16.09.1967

RAB4-8-D/OB

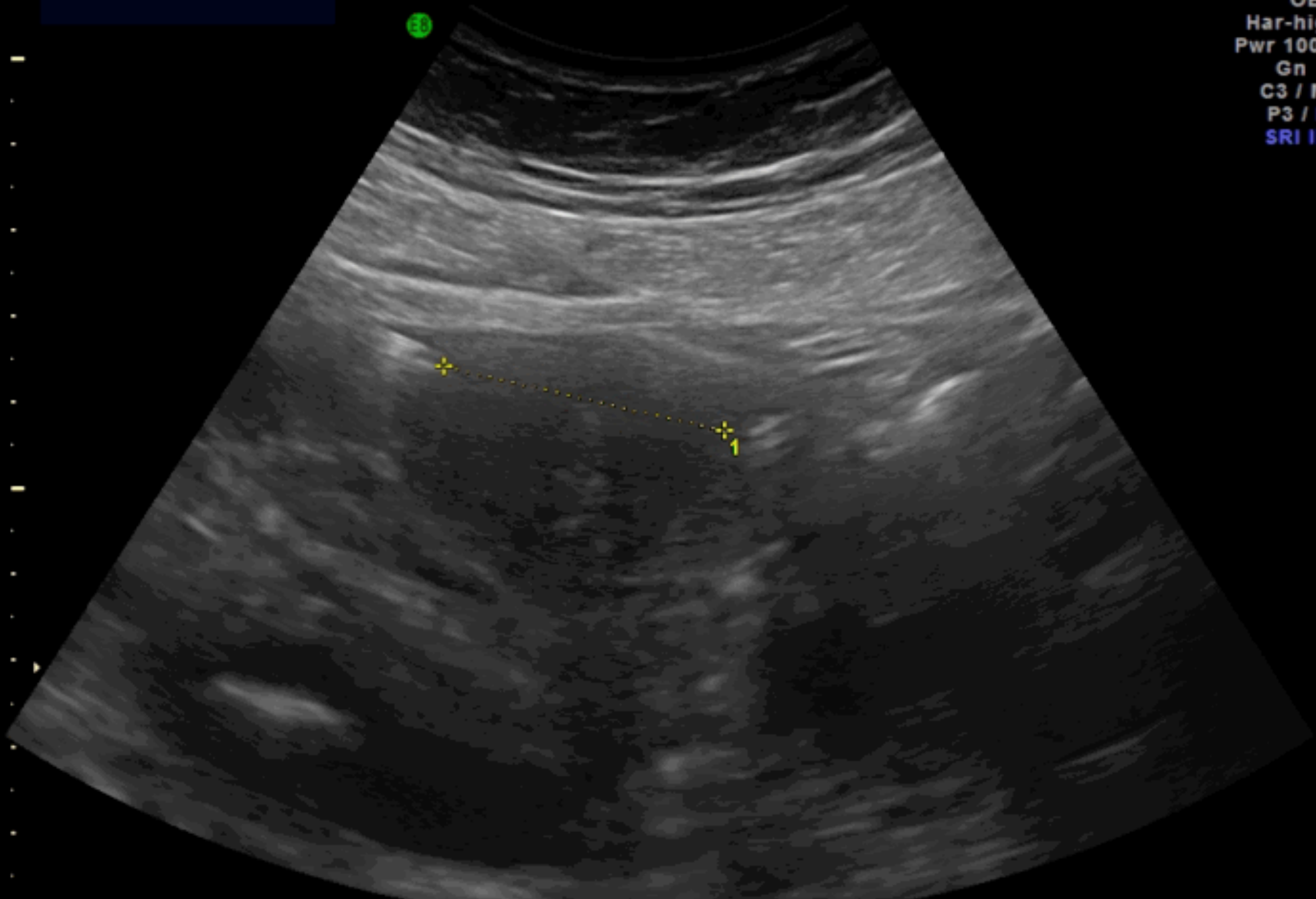
MI 1.2

CHU NORD

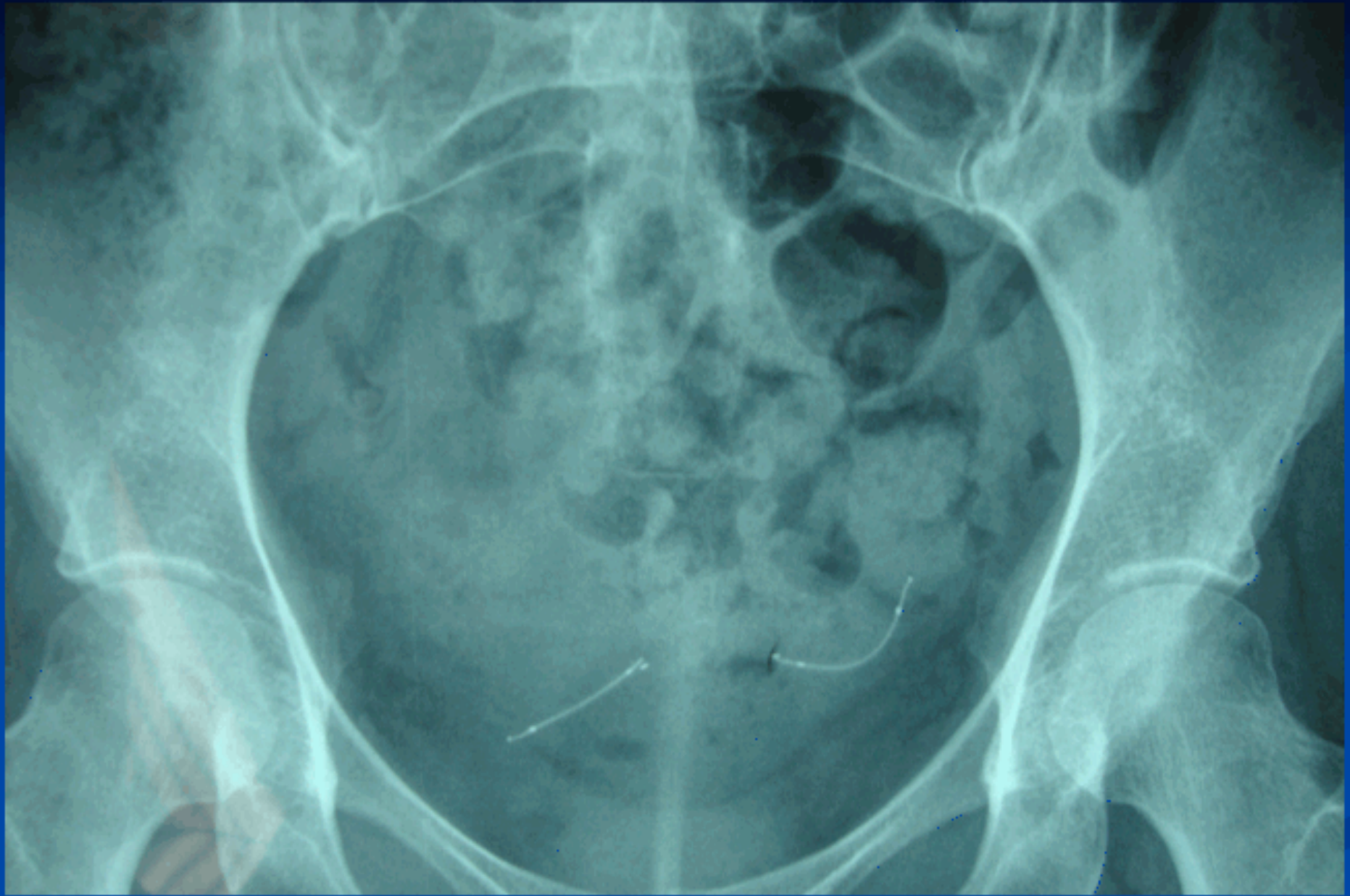
10.1cm / 1.3 / 22Hz TIs 0.1

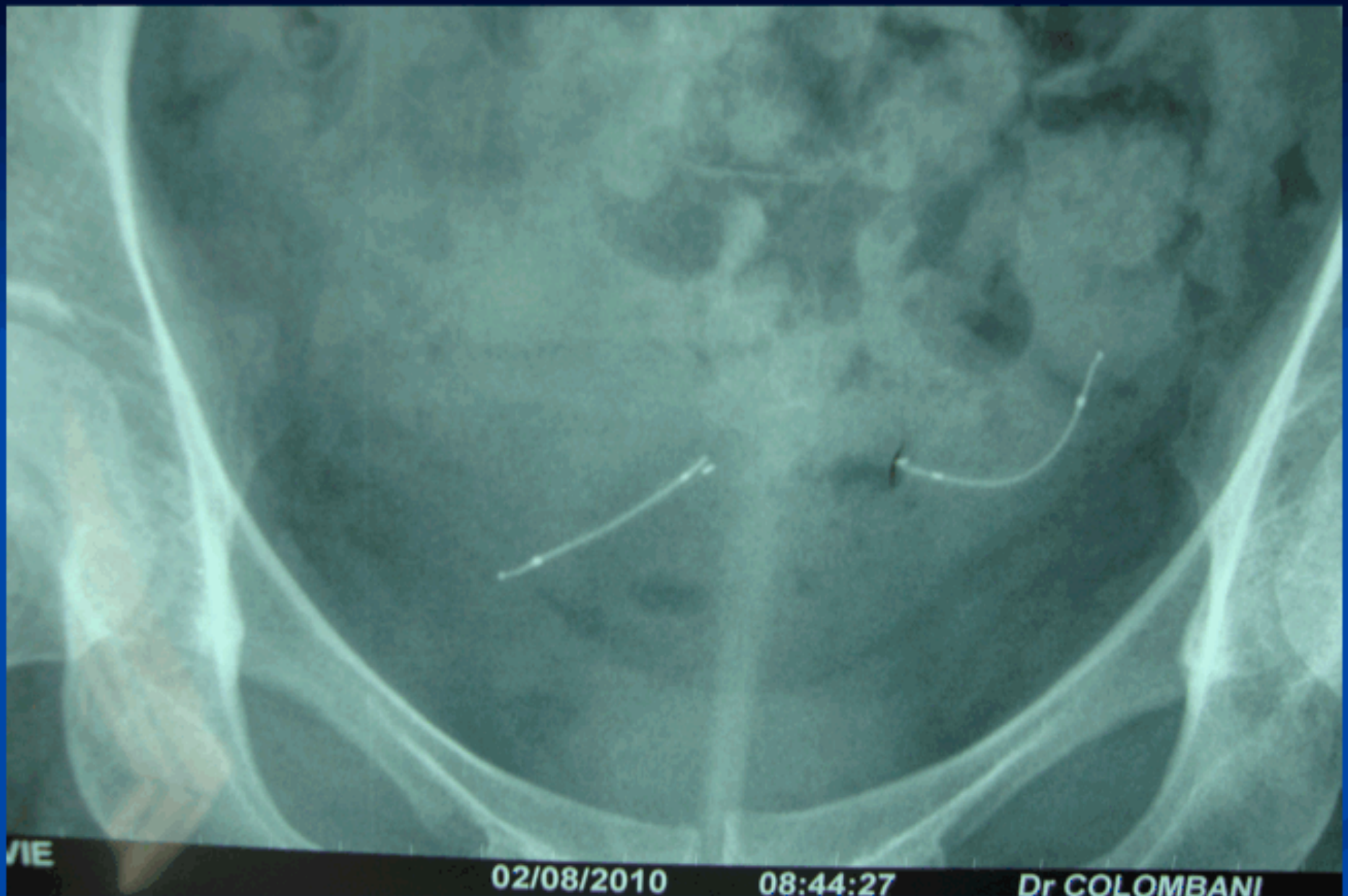
Pr. Brete 23.03.2010 09:20:14 AM

OB 1
Har-high
Pwr 100 dB
Gn -7
C3 / M4
P3 / E2
SRI II 3



1 D 33 4mm





VIE

02/08/2010

08:44:27

Dr COLOMBANI

COUCHE

TESTON , SYLVIE
13/04/1968
AP 2,27

02/08/2010

66,5 %

RIC 5-9H/Gyn

MI 0.8

CHU NORD MARSEILLE

1.1/7.1cm / 22Hz

Tis 0.1

05.08.2010 09:06:23

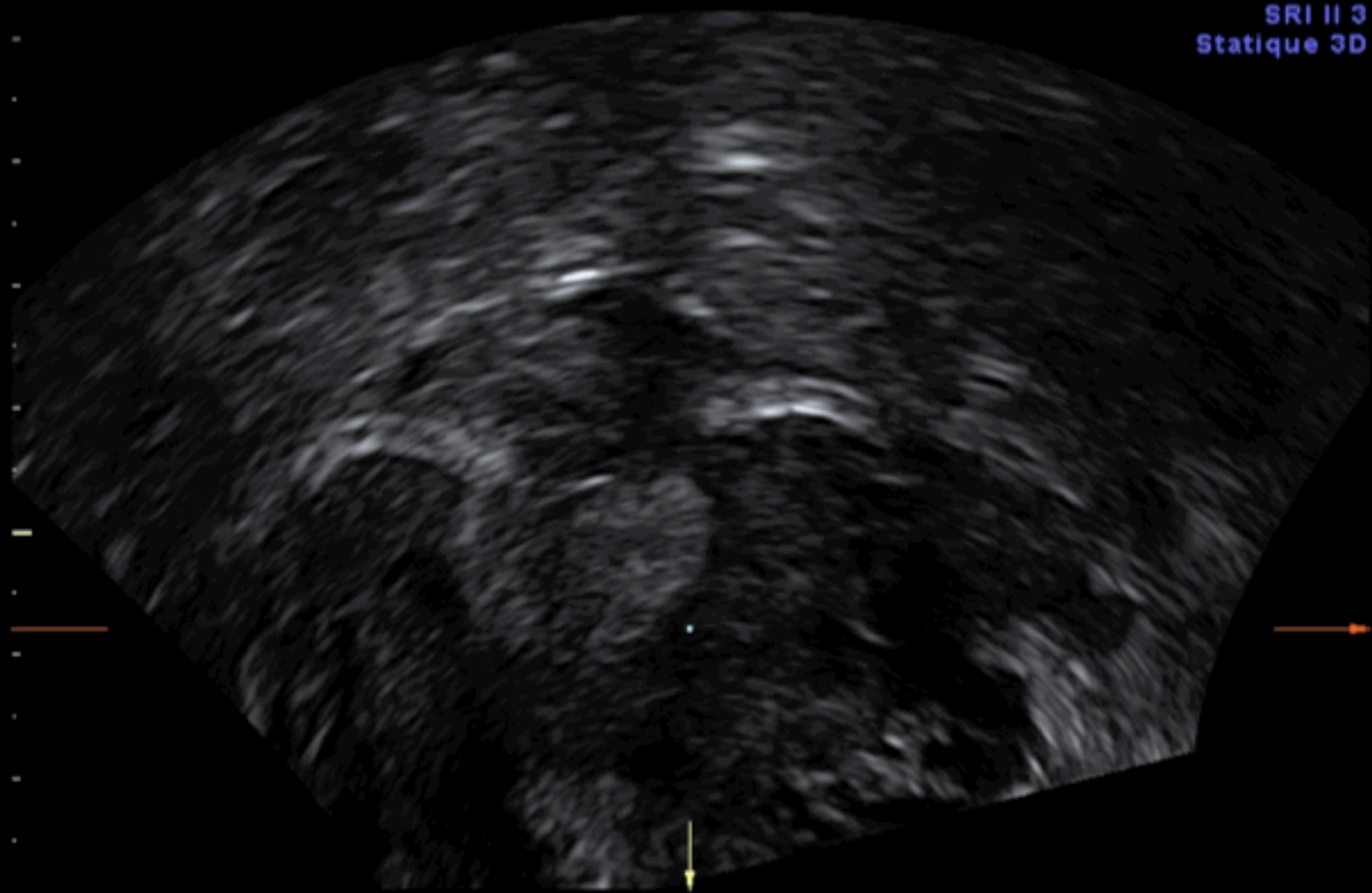
GYNECO

Qual. Haute1

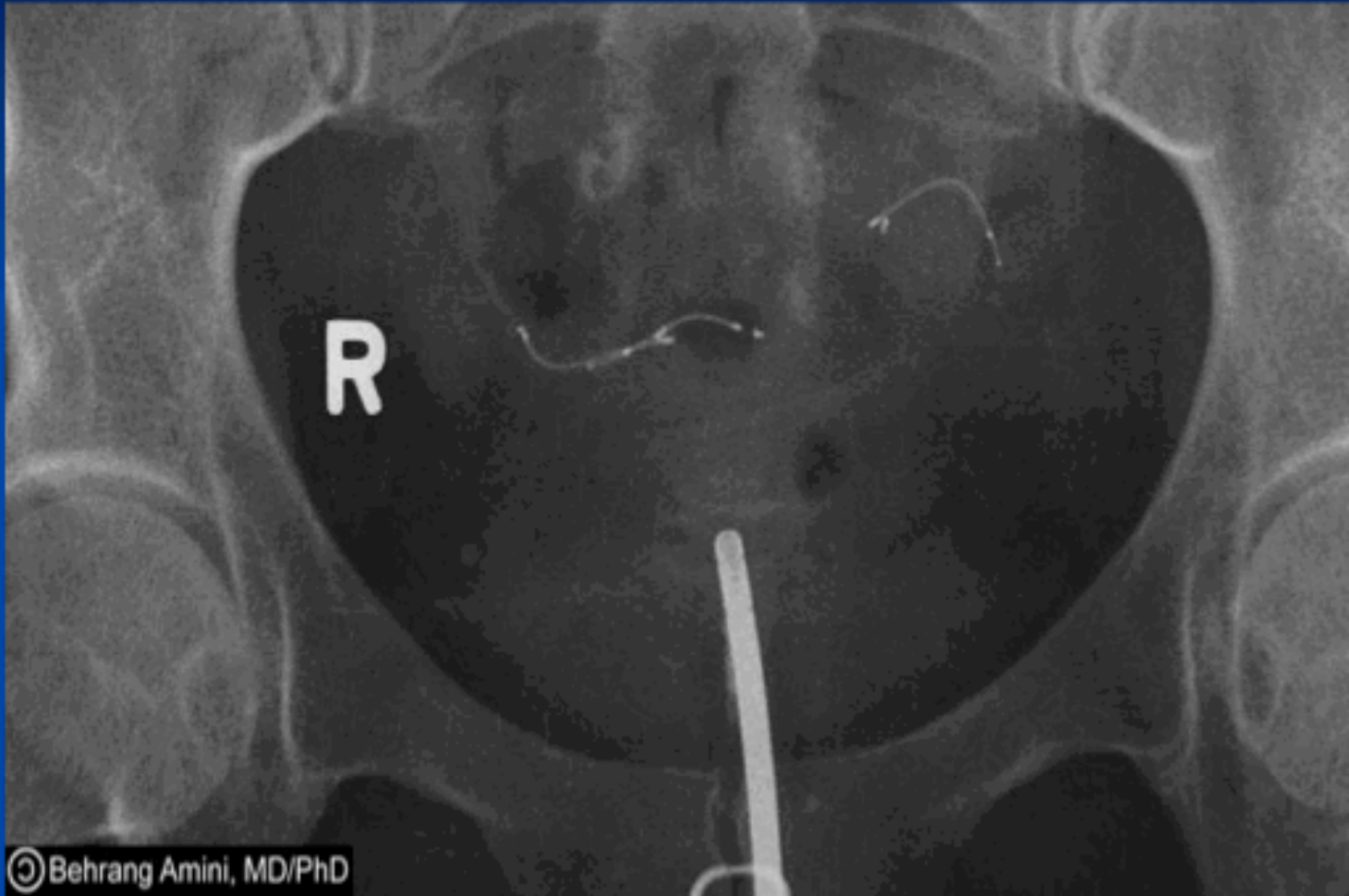
B90°/V90°

SRI II 3

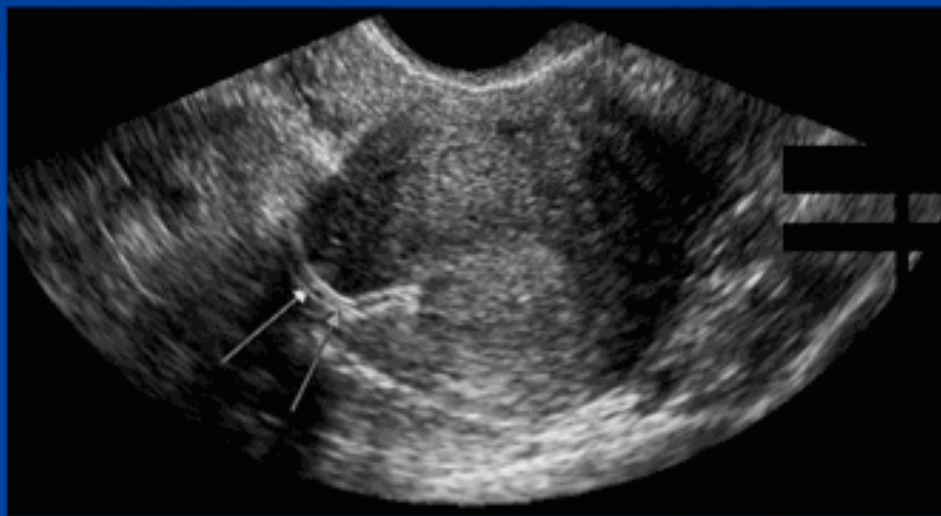
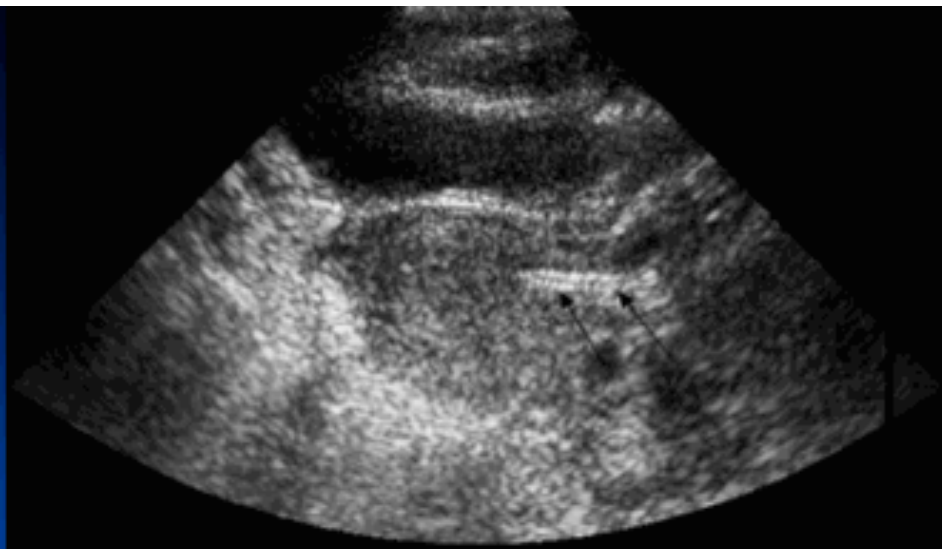
Statique 3D

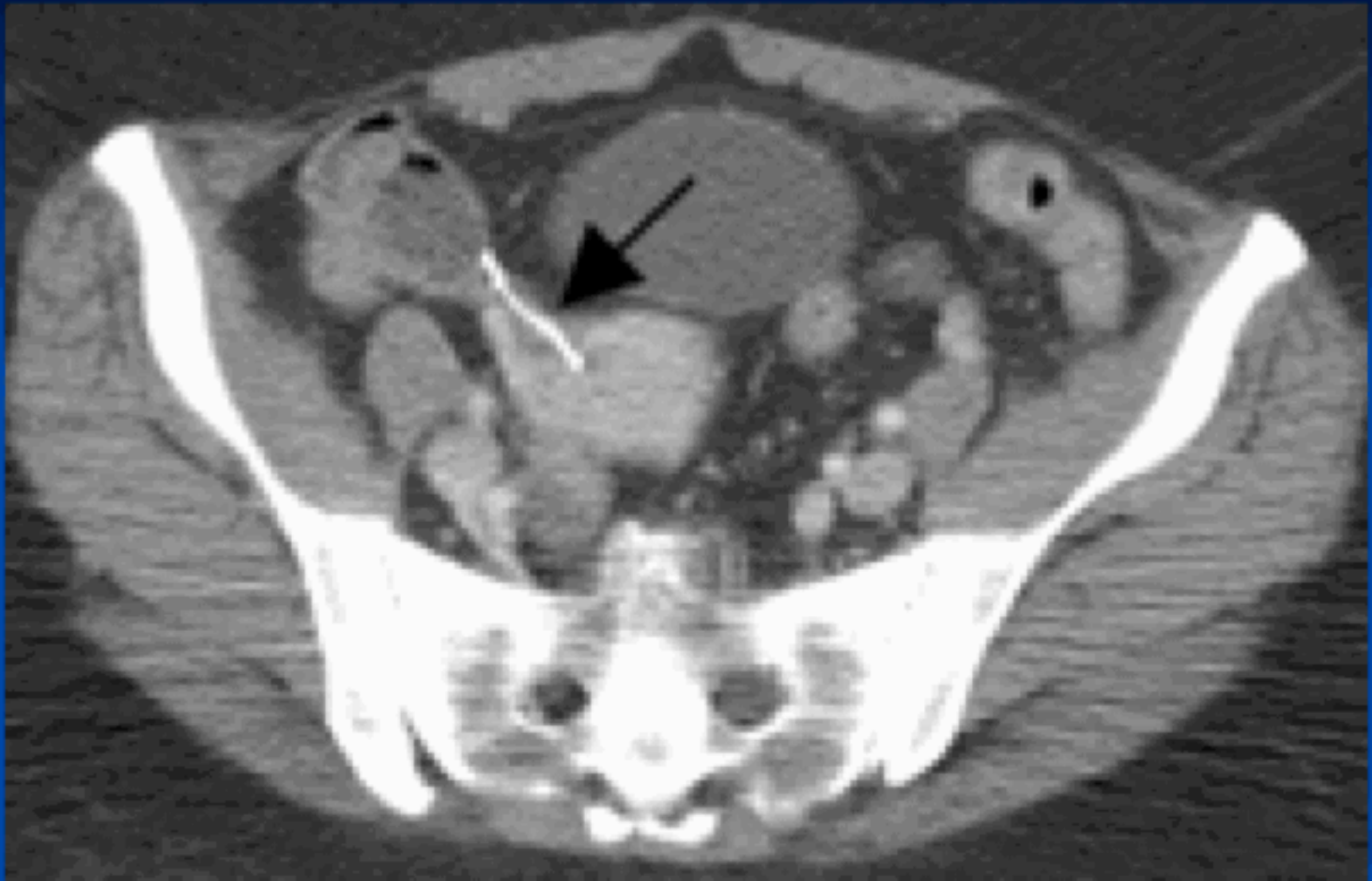


Geler



© Behrang Amini, MD/PhD







CONCLUSION

- REFLEXION DE 4 MOIS
- INFORMATION+++
- CERTITUDE DE LA PATIENTE

- Contrôle radiologique Post-opératoire à montrer au chirurgien +++