

1ÈRE ÉDITION

JOURNÉE  
DE LA FILIÈRE  
ENDO IDF



# Endométriose et douleur : mécanismes et sensibilisation

Dr Delphine Lhuillery

Médecin de la douleur - Endométriose

Resendo - EndoSud IdF



# Plus qu'un problème de femme ! Un enjeu majeur de santé public !

190 à 380 M

De femmes dans le monde (1)

15 à 30 M

De femmes en Europe, Canada et  
Etat Unis (2)

1,5 à 3 M

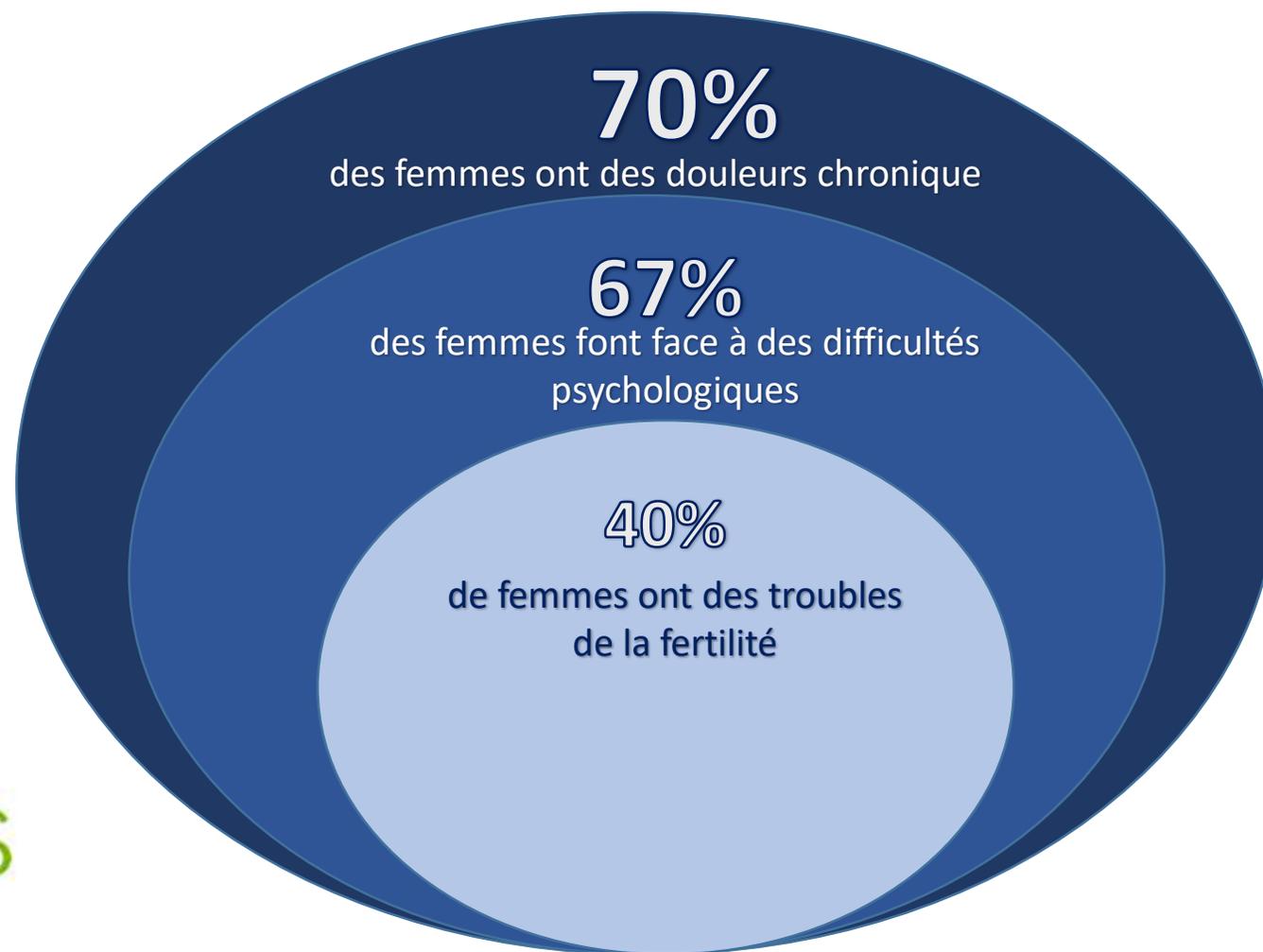
De femmes en France (3)

(1) OMS

(2) Europe : FR, UK, All, Esp, It. Valeur estimée : somme du nombre de femmes en âge de procréer (15- 50ans) dans chaque pays multipliée par la prévalence estimée dans l'endométriose dans le monde.

(3) Ministère des Solidarités et de la Santé, Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose, Février 2022.

# Plus qu'un problème de femme ! Un enjeu majeur de santé publique ! En endométriose ...



(1) Sources : EndoVie, Ipsos (2020) / Simoens (2012) / Warzecha (2020).

# Mais aussi un problème de femme !

## Et la douleur, on en parle ...

### Dysménorrhée

62% des jeunes ♀  
36% des > 40 ans

### Dyspareunie

50% des ♀ jeunes  
25% à 35% des >40 ans

### DPC

70% des ♀ jeunes  
30% à 50% des >40 ans

### Aucune plainte

30%

# Mais aussi un problème de femme ! Et la douleur, on en parle ...

## Dysménorrhée

62% des jeunes ♀  
36% des >40

**7 Millions**

## Dyspareunie

50% des ♀ jeunes  
25% à 35% des >40 ans

## DPC

70% des ♀ jeunes  
30% à 50% des >40 ans

Aucune plainte

30%

# Mais aussi un problème de femme ! Et la douleur, on en parle ...

## Dysménorrhée

62% des jeunes ♀  
36% des >40

7 Millions

## Dyspareunie

50% des ♀ jeunes  
25% des >40 ans

5 Millions

## DPC

70% des ♀ jeunes  
30% à 50% des >40 ans

Aucune plainte

30%

# Mais aussi un problème de femme ! Et la douleur, on en parle ...

## Dysménorrhée

62% des jeunes ♀  
36% des >40

7 Millions

## Dyspareunie

50% des ♀ jeunes  
25% des >40 ans

5 Millions

## DPC

70% des ♀

2,4 Millions

Aucune plainte

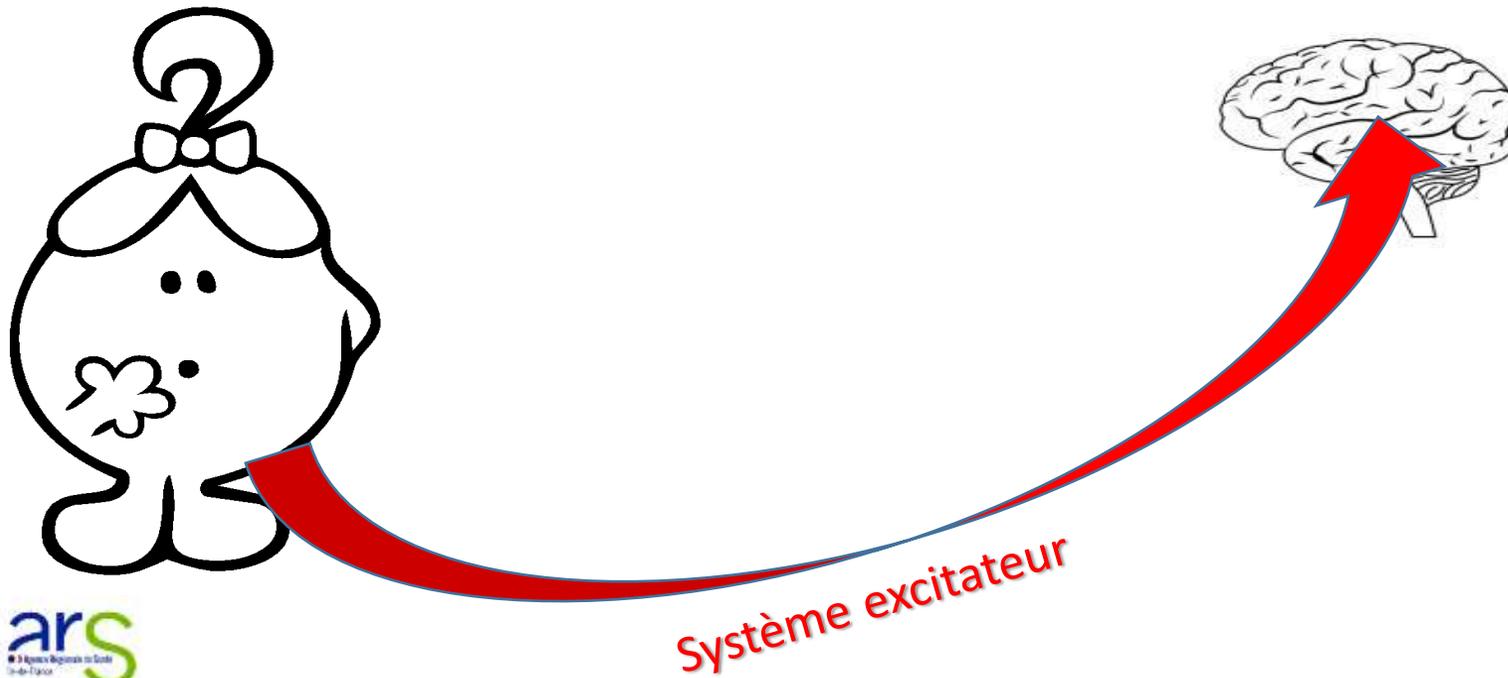
30%



-1-

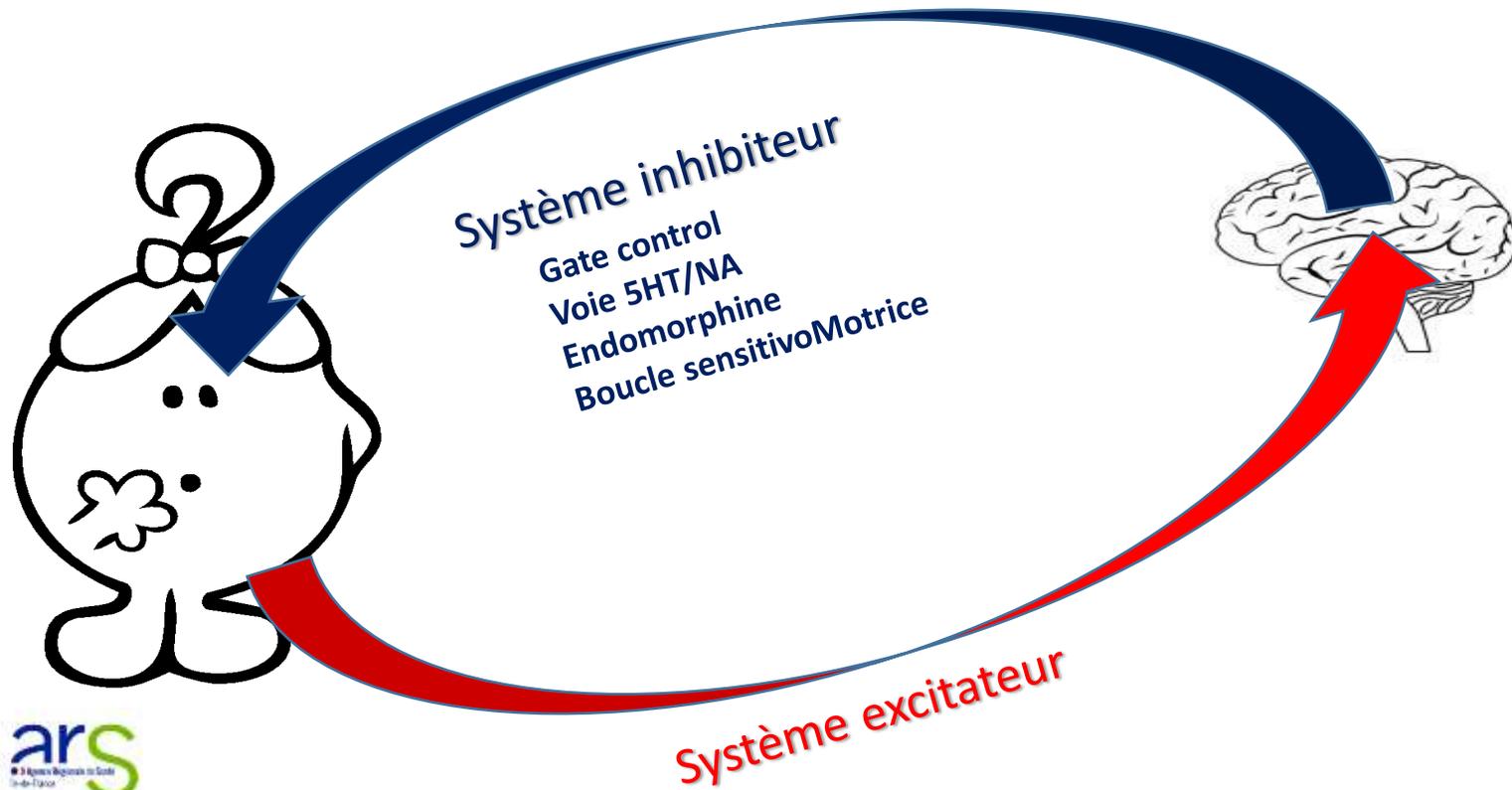
Comment ça marche la douleur ?

# Comment ça marche la douleur ?

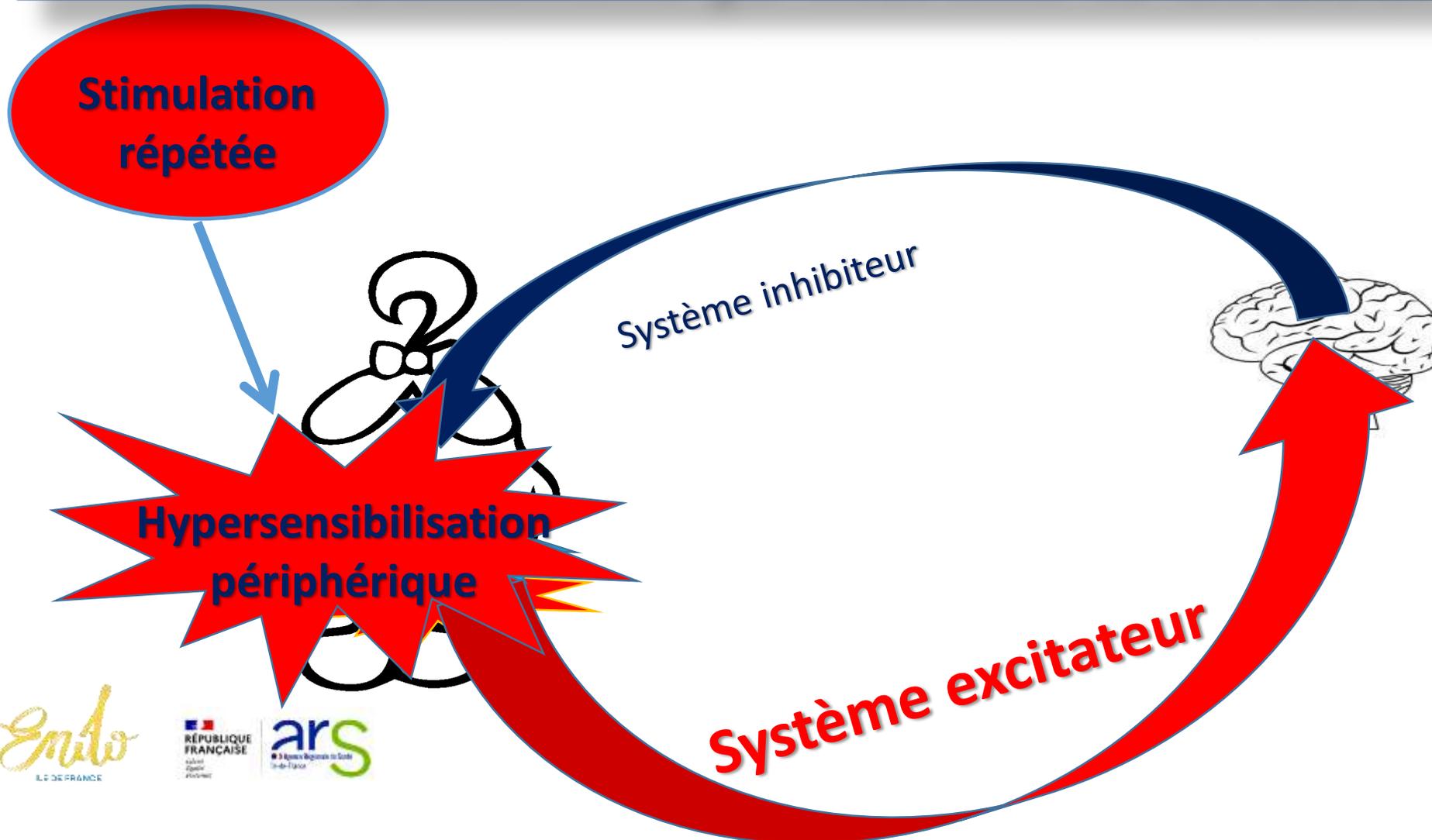




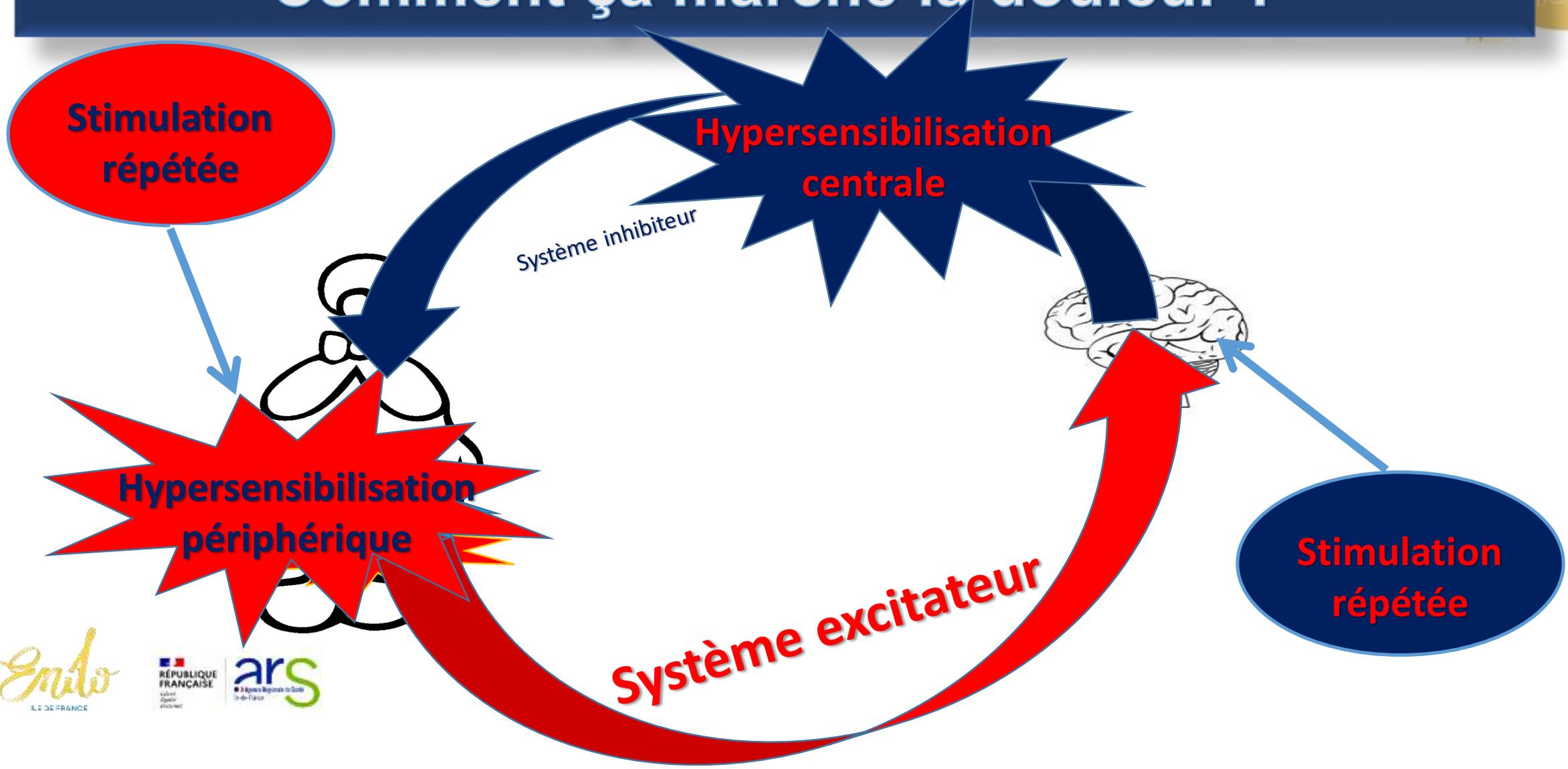
# Comment ça marche la douleur ?



# Comment ça marche la douleur ?



# Comment ça marche la douleur ?



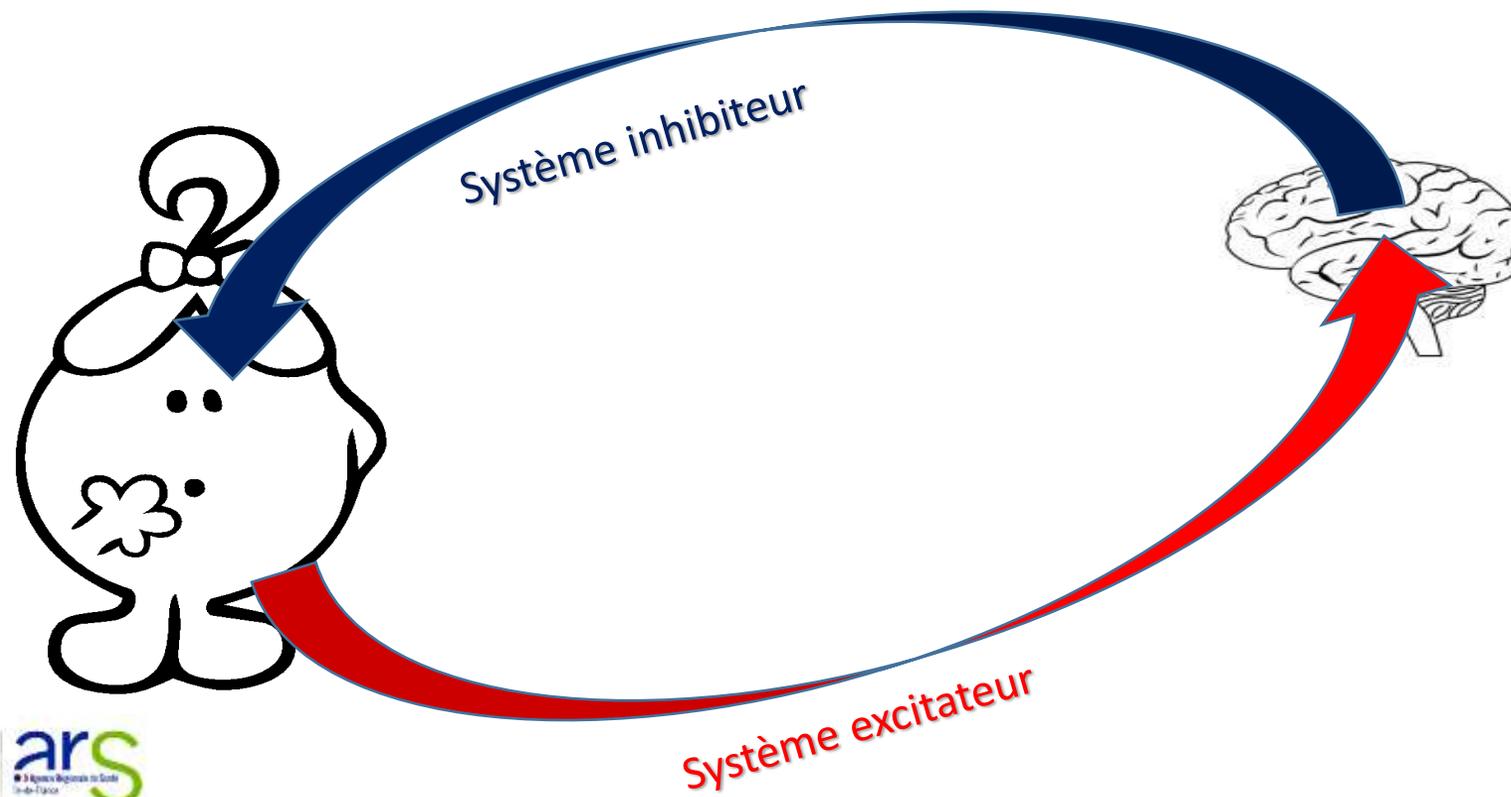


-2-

# Les mécanismes de la douleur en endométriose ?

# Les mécanismes physiopathologiques

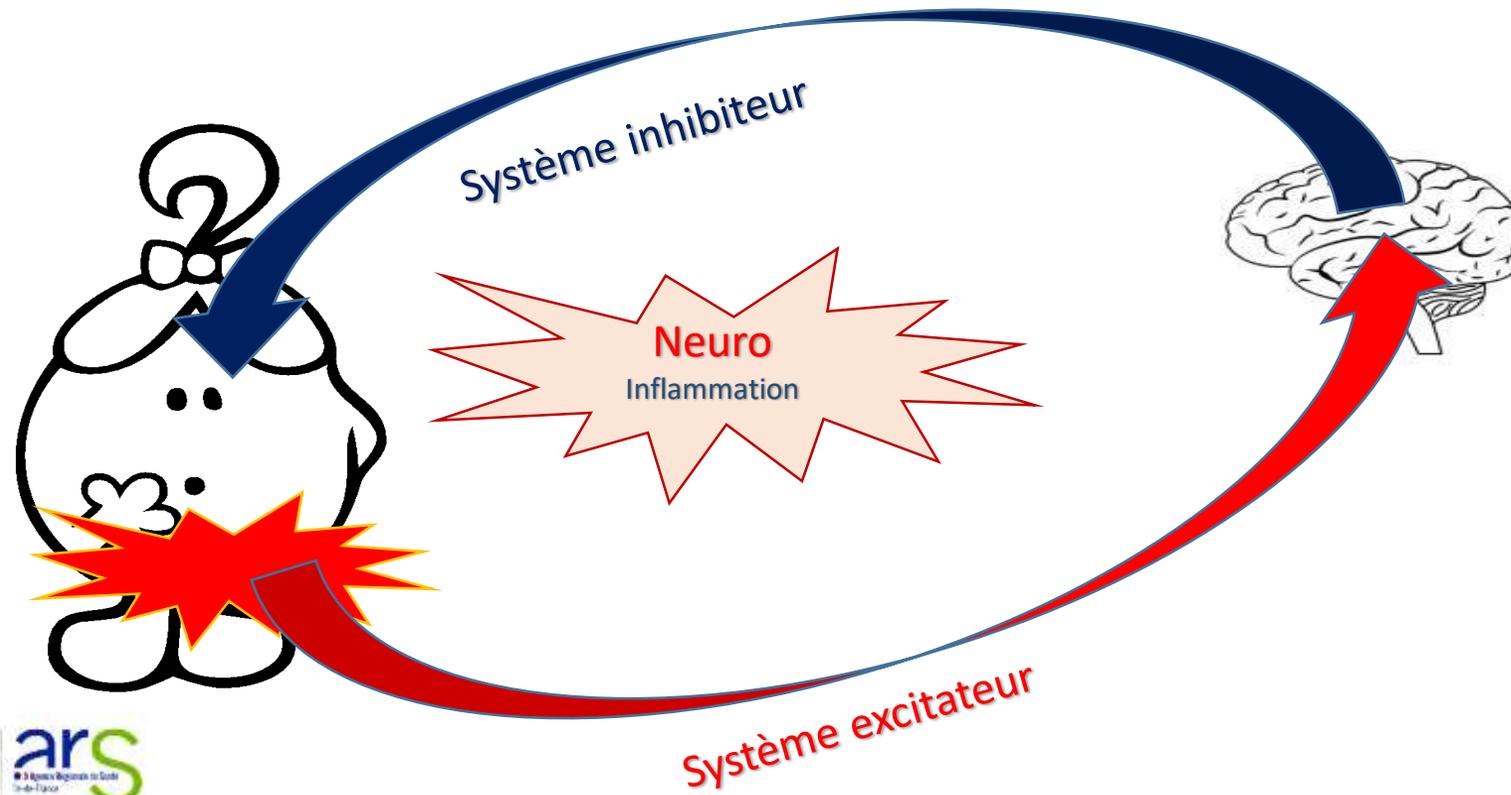
## Le triptyque de la douleur - Physiopathologie



1. Liu DT, Endometriosis: its association with retrograde menstruation, dysmenorrhoea and tubal pathology. Br J Obstet Gynaecol 1986.
2. Anaf V, *et al.* Relationship between endometriotic foci and nerves in rectovaginal endometriotic nodules. Hum Reprod 2000.
3. Chanoufi B. et AL. "Recommandations de pratiques cliniques pour la prise en charge de la dysménorrhée des patientes africaines. Consensus formalisé" *Doleurs*, 2018 ; 19, 4 : 174-181.
4. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
5. HAS – Prise en charge de l'endométriose. Décembre 2017

# Les mécanismes physiopathologiques

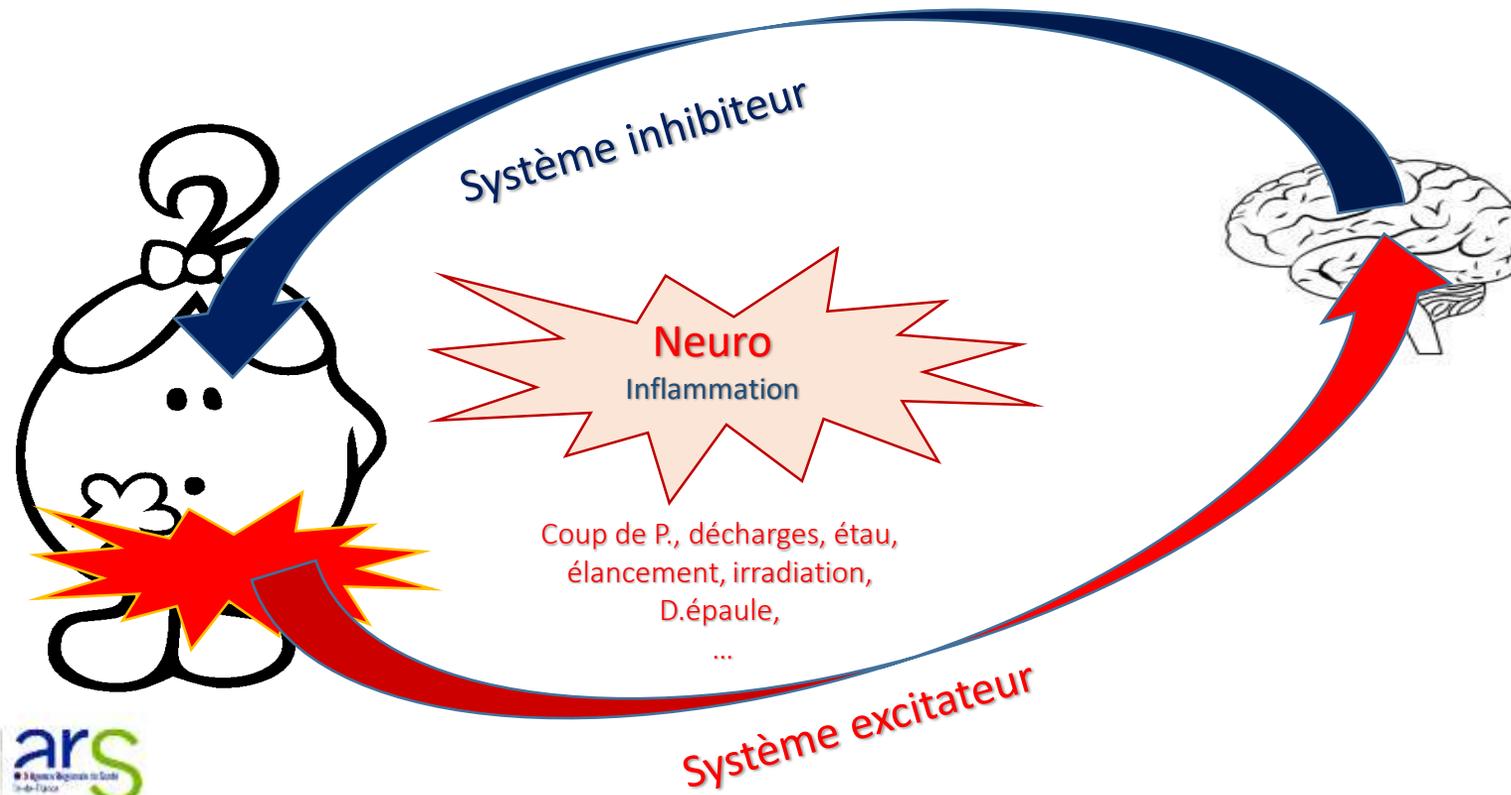
## Le triptyque de la douleur - Physiopathologie



1. Liu DT, Endometriosis: its association with retrograde menstruation, dysmenorrhoea and tubal pathology. Br J Obstet Gynaecol 1986.
2. Anaf V, *et al.* Relationship between endometriotic foci and nerves in rectovaginal endometriotic nodules. Hum Reprod 2000.
3. Chanoufi B. et AL. "Recommandations de pratiques cliniques pour la prise en charge de la dysménorrhée des patientes africaines. Consensus formalise" *Doleurs*, 2018 ; 19, 4 : 174-181.
4. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
5. HAS – Prise en charge de l'endométriose. Décembre 2017

# Les mécanismes physiopathologiques

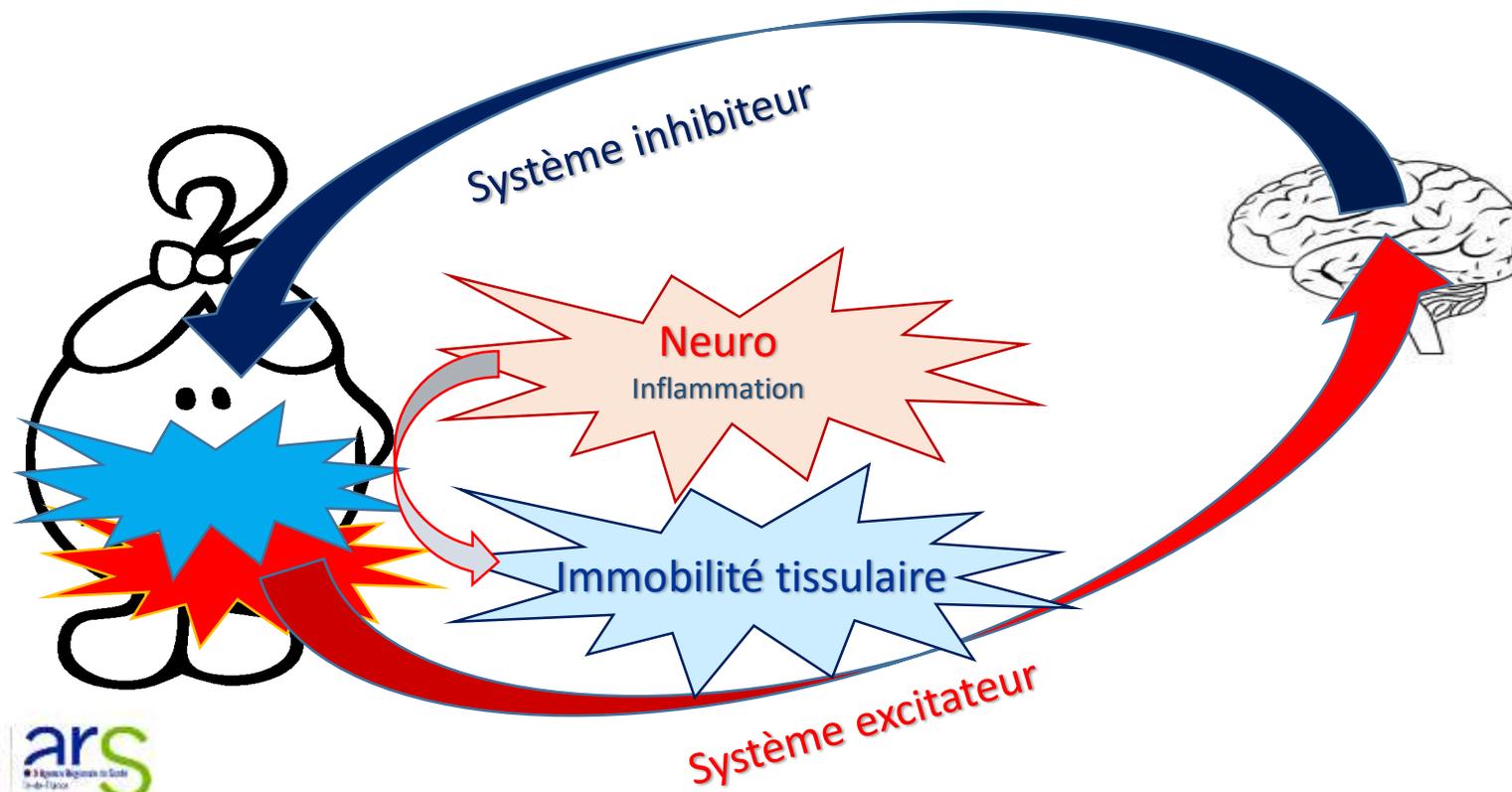
## Le triptyque de la douleur - **Physiopathologie**



1. Liu DT, Endometriosis: its association with retrograde menstruation, dysmenorrhoea and tubal pathology. Br J Obstet Gynaecol 1986.
2. Anaf V, *et al.* Relationship between endometriotic foci and nerves in rectovaginal endometriotic nodules. Hum Reprod 2000.
3. Chanoufi B. et AL. "Recommandations de pratiques cliniques pour la prise en charge de la dysménorrhée des patients africaines. Consensus formalise" *Douleurs*, 2018 ; 19, 4 : 174-181.
4. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
5. HAS – Prise en charge de l'endométriose. Décembre 2017

# Les mécanismes physiopathologiques

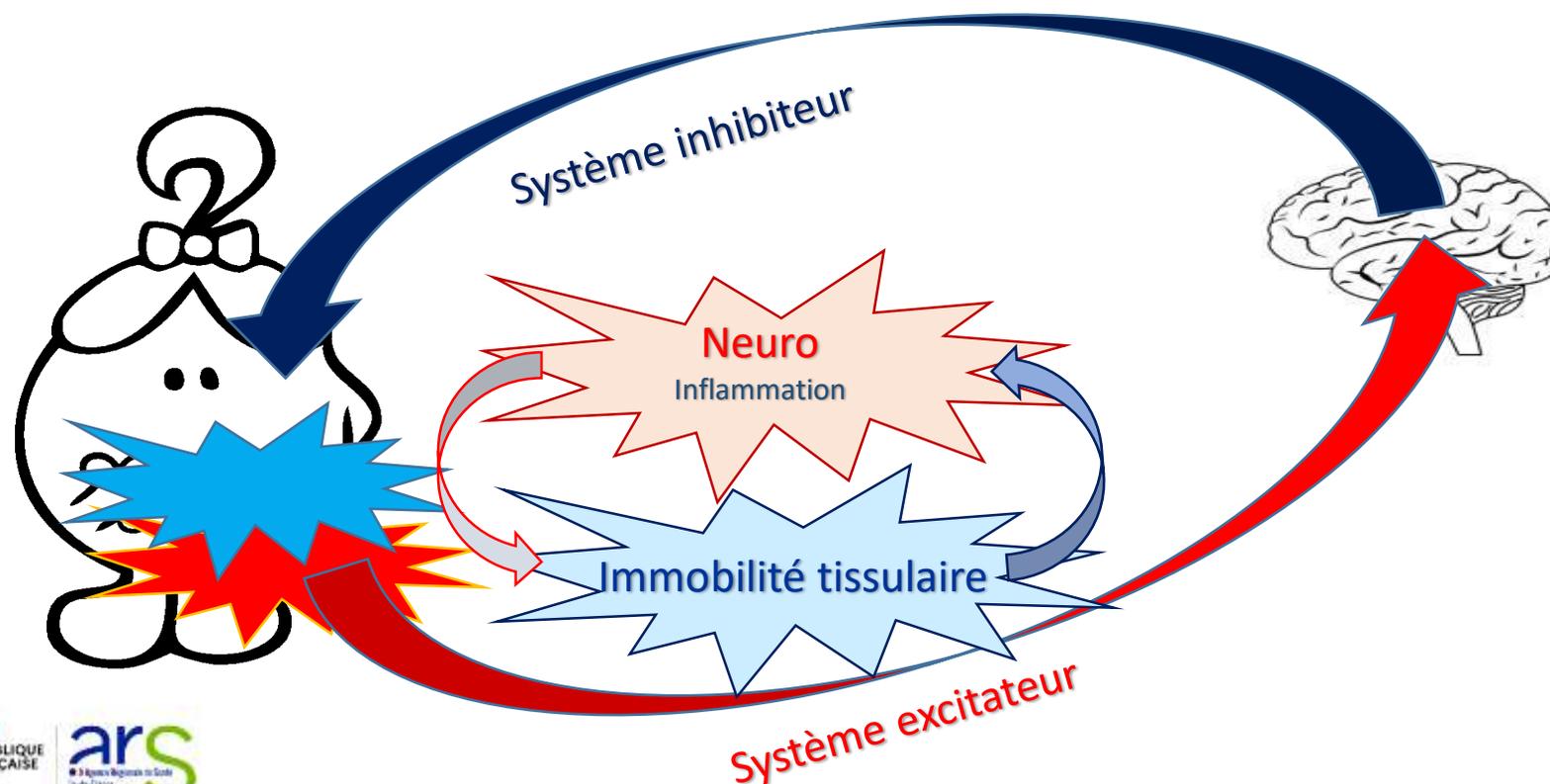
Le triptyque de la douleur - **Dysfonctionnelle**



1. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
2. Riant T., Labat J-J. "Algies pelvi-périnéales anorganiques ou dysfonctionnelles". Post'U, 2012 : 231-240.
3. Ploteau S. « Endométriose : une douleur peut en cacher une autre. » Communication orale au Congrès Endom'Aix. Aix en Provence. 17 mars 2018.

# Les mécanismes physiopathologiques

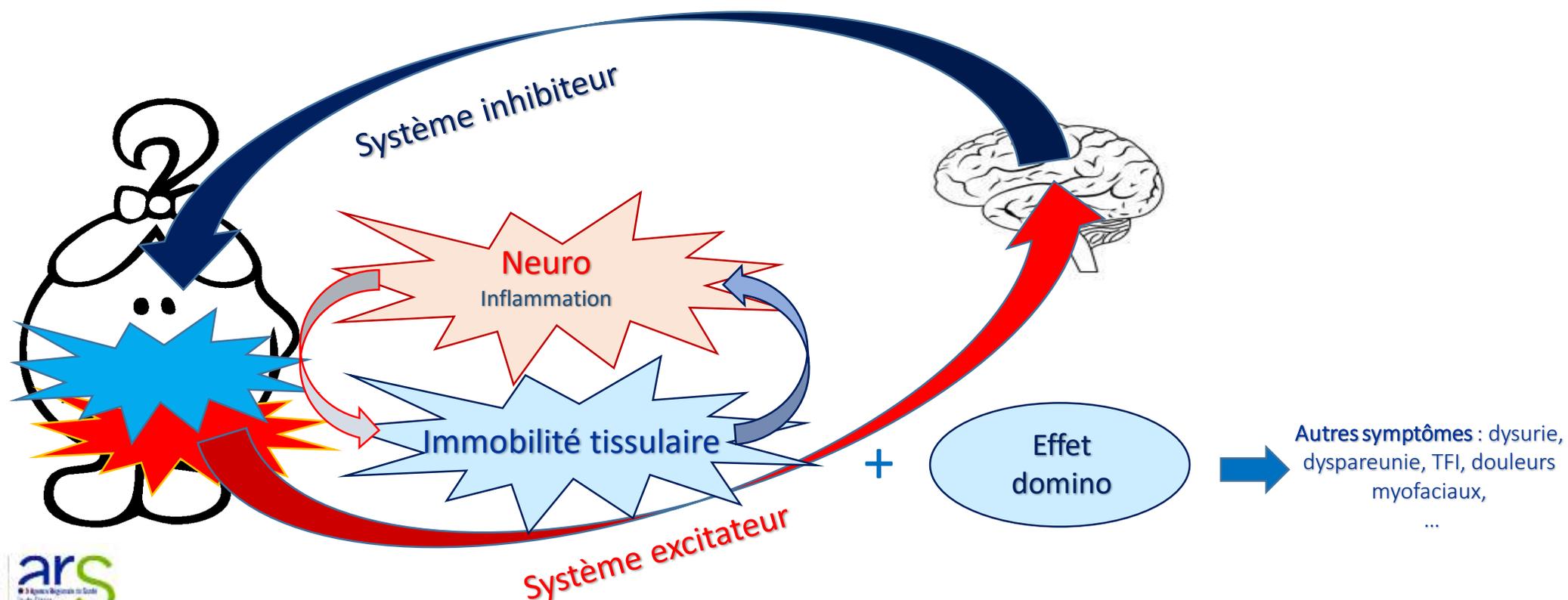
Le triptyque de la douleur - **Dysfonctionnelle**



1. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
2. Riant T., Labat J-J. "Algies pelvi-périnéales anorganiques ou dysfonctionnelles". Post'U, 2012 : 231-240.
3. Ploteau S. « Endométriose : une douleur peut en cacher une autre. » Communication orale au Congrès Endom'Aix. Aix en Provence. 17 mars 2018.

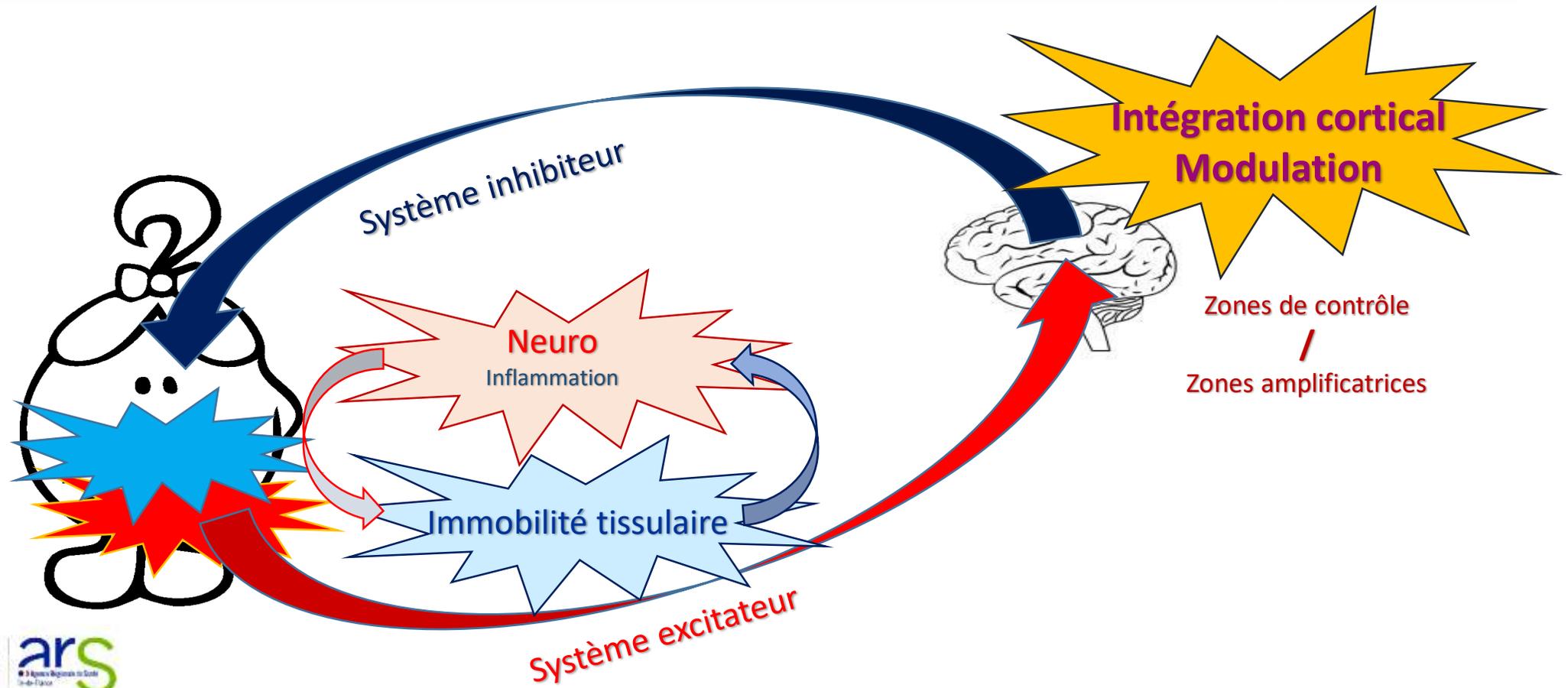
# Les mécanismes physiopathologiques

Le triptyque de la douleur - **Dysfonctionnelle**



# Les mécanismes physiopathologiques

## Le triptyque de la douleur - **Corticale**

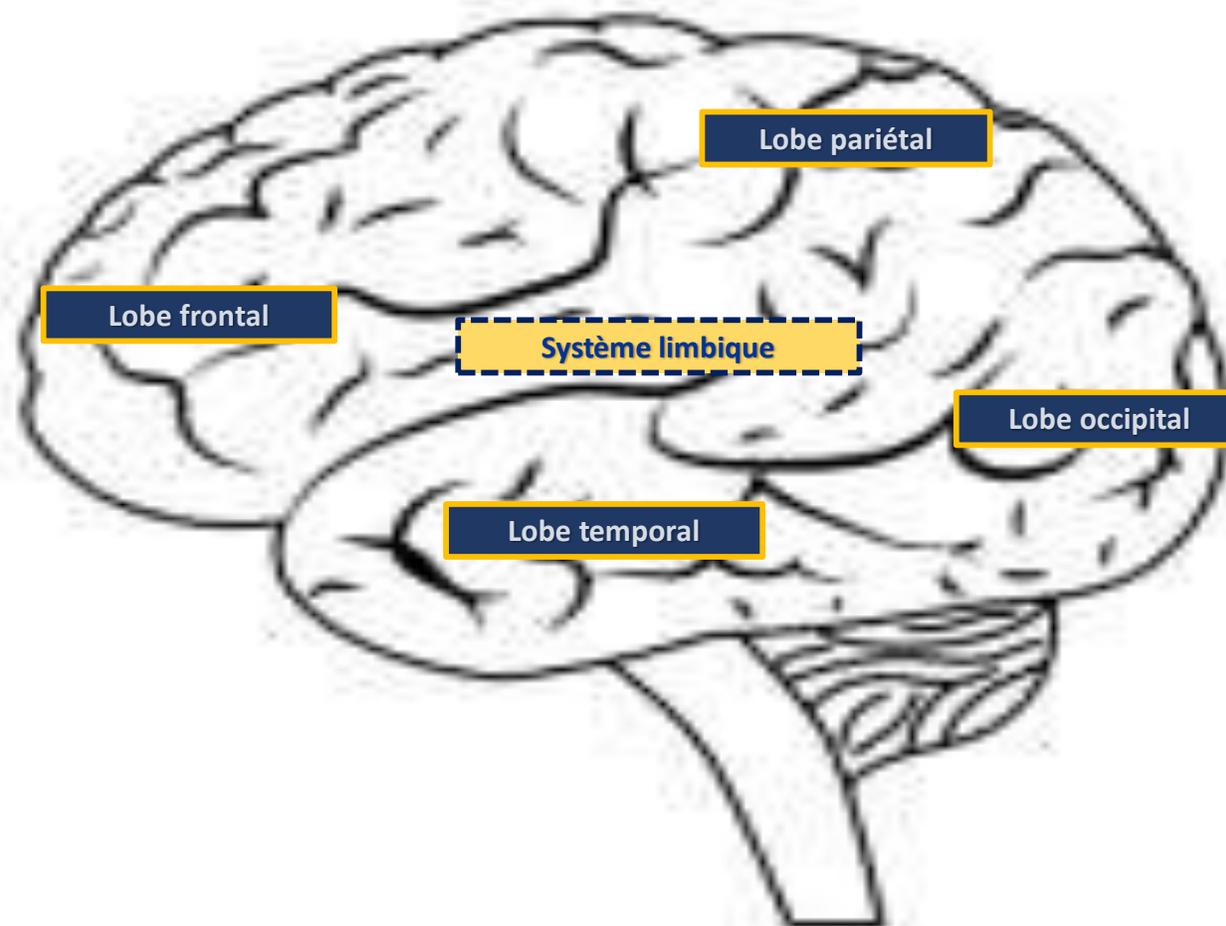


1. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
2. Riant T., Labat J-J. "Algies pelvi-périnéales anorganiques ou dysfonctionnelles". Post'U, 2012 : 231-240.
3. Ploteau S. « Endométriose : une douleur peut en cacher une autre. » Communication orale au Congrès Endom'Aix. Aix en Provence. 17 mars 2018.

# Les mécanismes physiopathologiques

Le triptyque de la douleur - **Corticale**

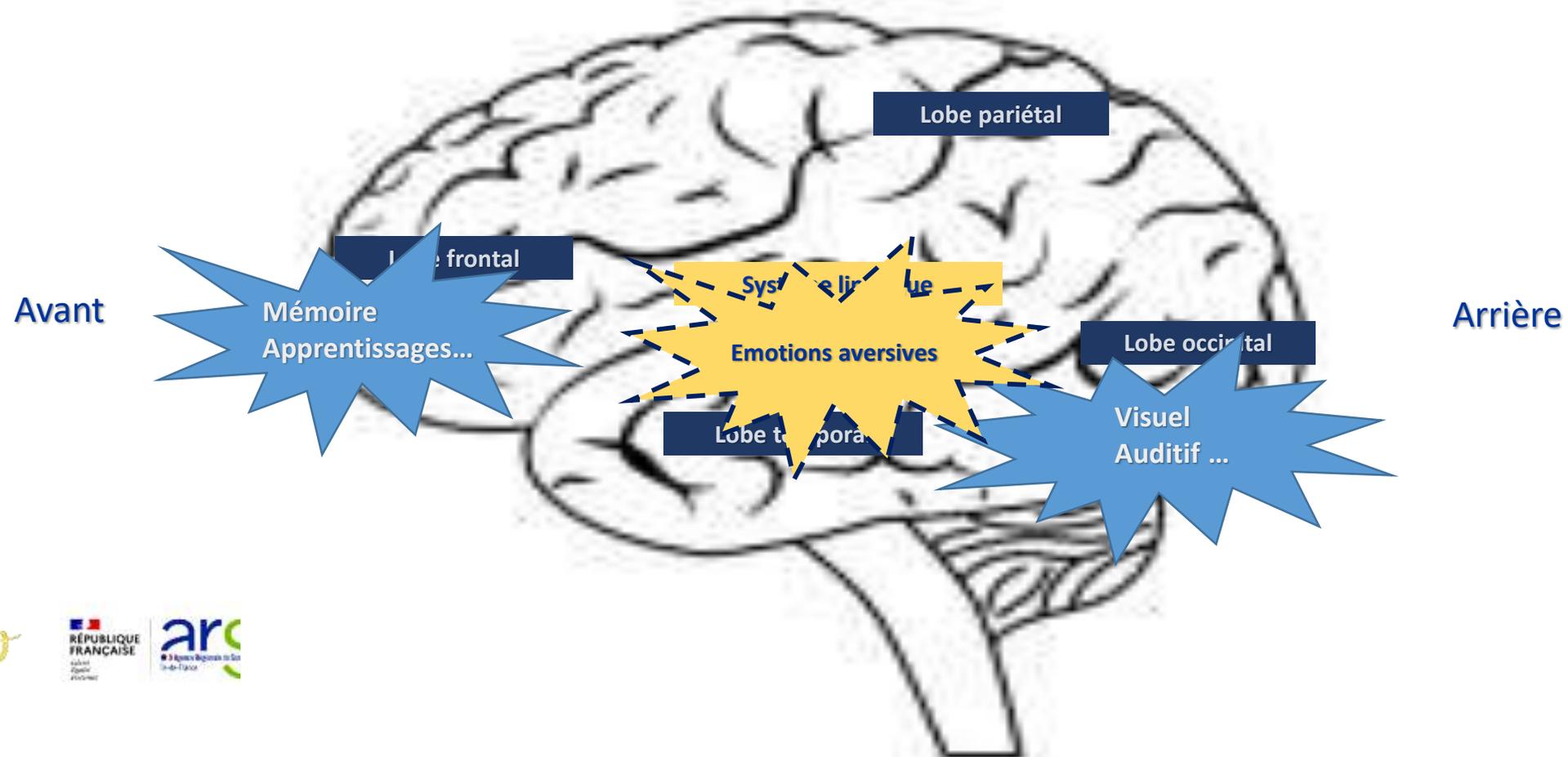
Avant



Arrière

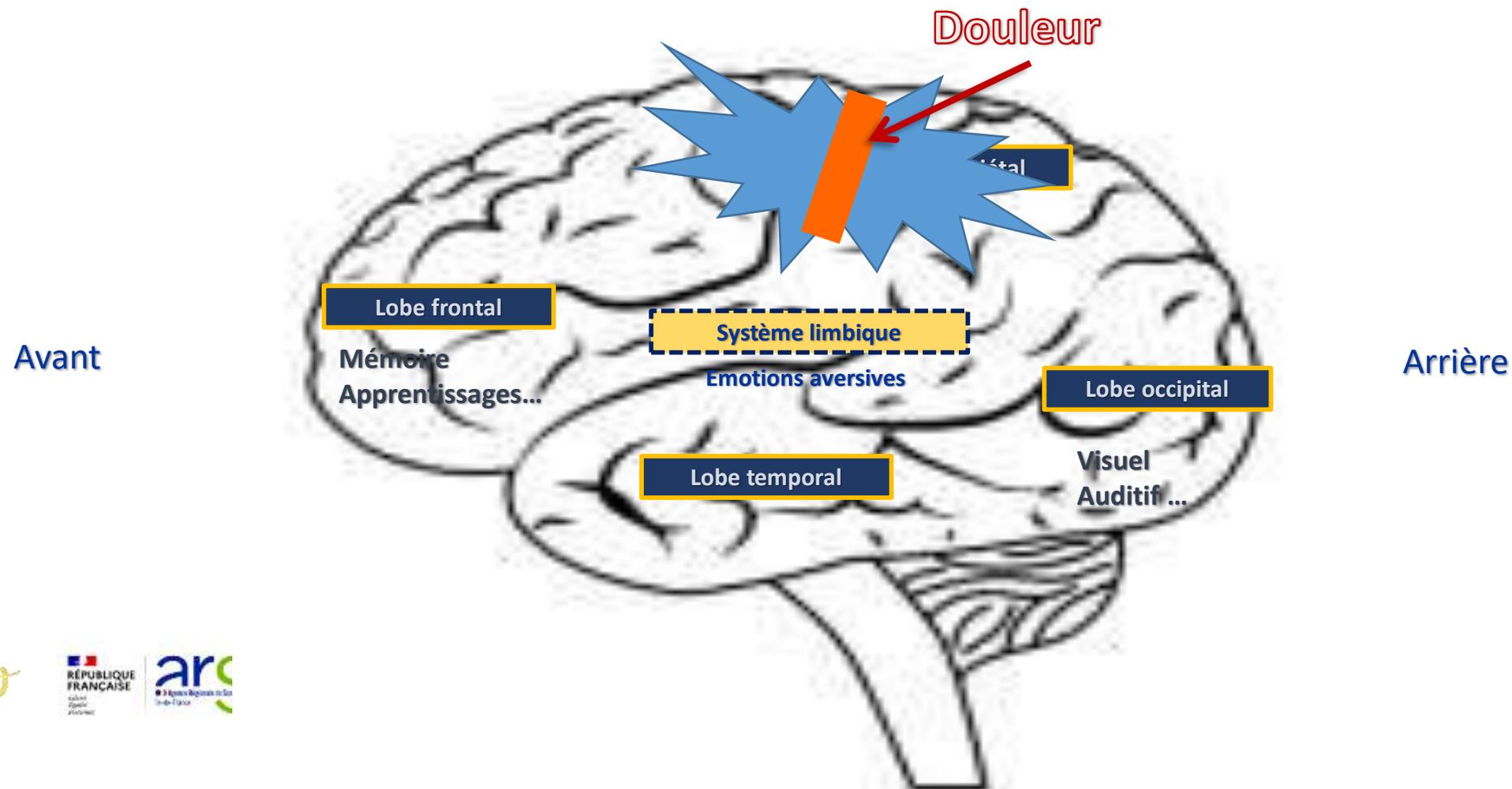
# Les mécanismes physiopathologiques

Le triptyque de la douleur - **Corticale**



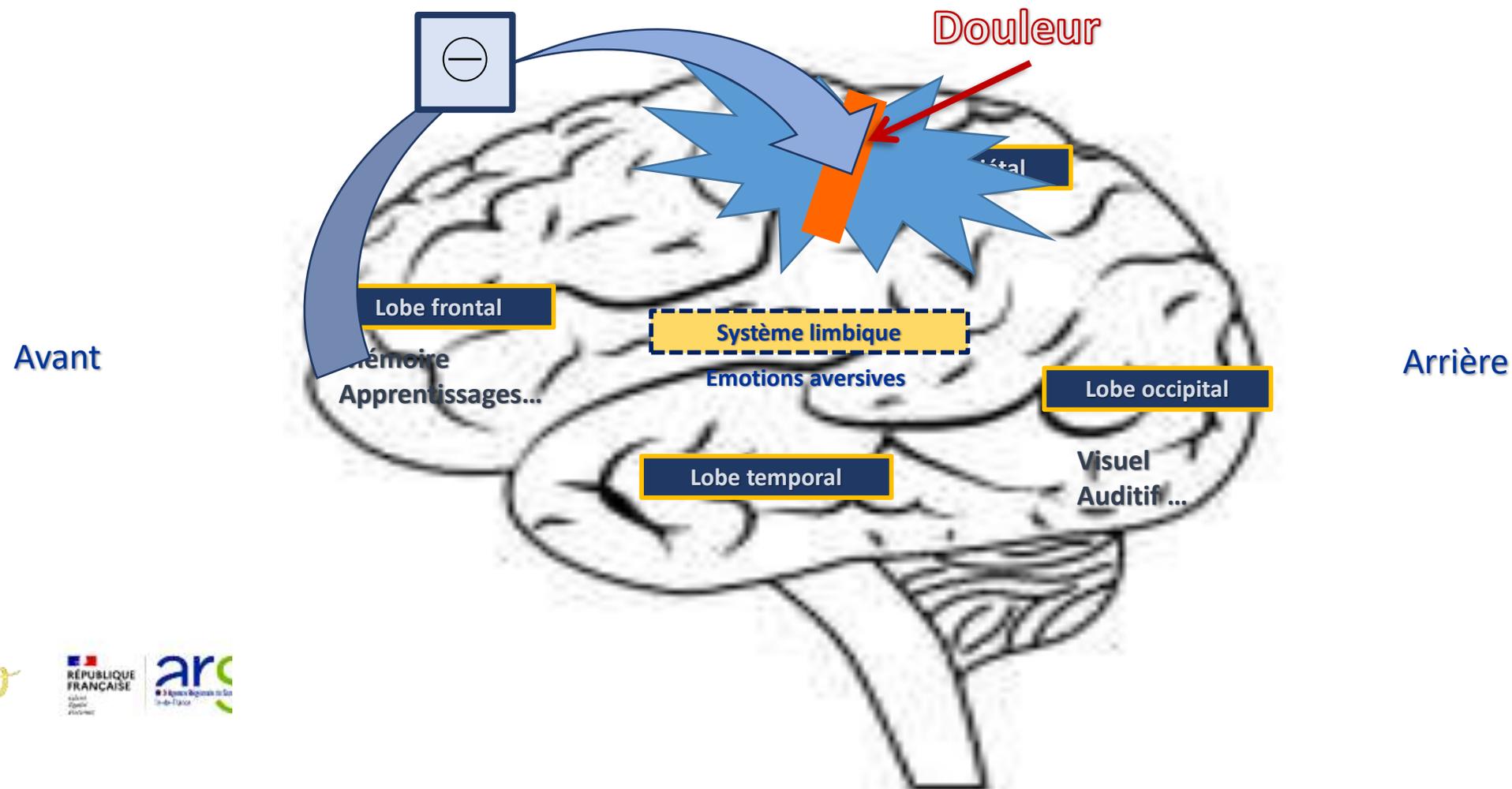
# Les mécanismes physiopathologiques

Le triptyque de la douleur - **Corticale**



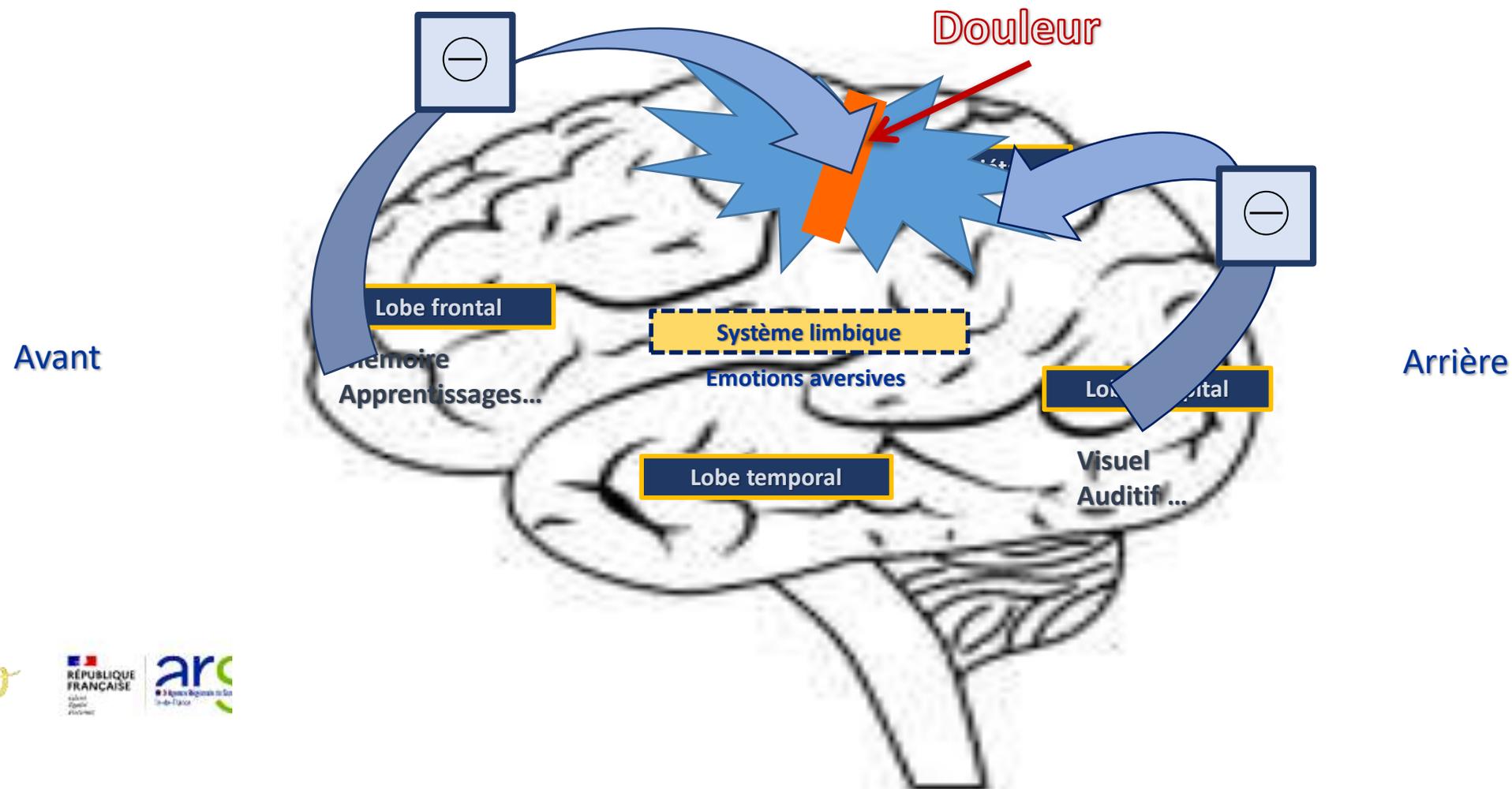
# Les mécanismes physiopathologiques

Le triptyque de la douleur - **Corticale**



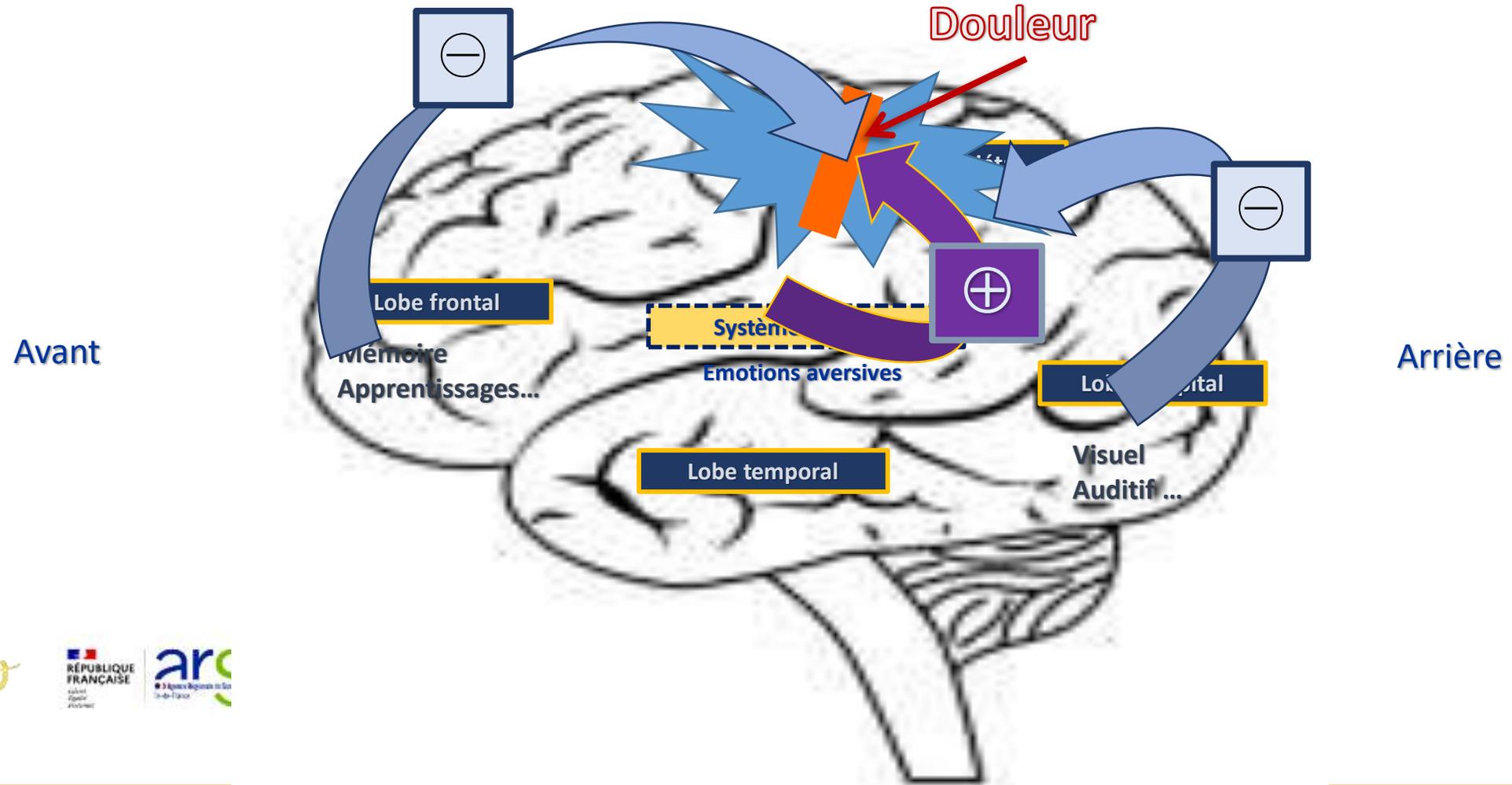
# Les mécanismes physiopathologiques

Le triptyque de la douleur - **Corticale**



# Les mécanismes physiopathologiques

## Le triptyque de la douleur - **Corticale**





-3-

# Les mécanismes de sensibilisation



# Les mécanismes de sensibilisation

La répétition fixe la notion !

# La répétition fixe la notion !



1. Ablin JN. Nociplastic Pain: A Critical Paradigm for Multidisciplinary Recognition and Management . J.Clin.Méd. 2024;13 (19) :
2. Yeong MY, Kyung HK. Current understanding of nociplastic pain. Korean J Pain 2024; 37(2): 107-118
3. Nijs J and Al. Nociplastic Pain Criteria or Recognition of Central Sensitization? Pain Phenotyping in the Past, Present and Future. J Clin Med. 2021; 10, 15 : 3203

# Les mécanismes de sensibilisation

La répétition fixe la notion !

- Initié par la répétition d'une information périphérique (inflammation) ou centrale (stress ⇒ **nociplastie**)



1. Ablin JN. Nociplastic Pain: A Critical Paradigm for Multidisciplinary Recognition and Management . J.Clin.Méd. 2024;13 (19) :
2. Yeong MY, Kyung HK. Current understanding of nociplastic pain. Korean J Pain 2024; 37(2): 107-118
3. Nijs J and Al. Nociplastic Pain Criteria or Recognition of Central Sensitization? Pain Phenotyping in the Past, Present and Future. J Clin Med. 2021; 10, 15 : 3203

# Les mécanismes de sensibilisation

La répétition fixe la notion !

- Initié par la répétition d'une information périphérique (inflammation) ou centrale (stress ⇒ **nociplastie**)

↳ modification structurelle cellulaire

(cascade biochimique, modification génomique, activation R.NMDA, neuroangiogénèse, SNA, ...)



1. Ablin JN. Nociplastic Pain: A Critical Paradigm for Multidisciplinary Recognition and Management . J.Clin.Méd. 2024;13 (19) :
2. Yeong MY, Kyung HK. Current understanding of nociplastic pain. Korean J Pain 2024; 37(2): 107-118
3. Nijs J and Al. Nociplastic Pain Criteria or Recognition of Central Sensitization? Pain Phenotyping in the Past, Present and Future. J Clin Med. 2021; 10, 15 : 3203

# Les mécanismes de sensibilisation

La répétition fixe la notion !

- Initié par la répétition d'une information périphérique (inflammation) ou centrale (stress ⇒ **nociplastie**)
  - ↳ modification structurelle cellulaire
  - ↳ ↗ excitabilité neuronale et altération des systèmes de contrôle (modulation cérébrale altérée)
  - ↳ ↗ ressenti



# Les mécanismes de sensibilisation

La répétition fixe la notion !

- Initié par la répétition d'une information périphérique (inflammation) ou centrale (stress ⇒ **nociplastie**)
  - ↳ modification structurelle cellulaire
  - ↳ ➤ excitabilité neuronale et altération des systèmes de contrôle (modulation cérébrale altérée)
  - ↳ ➤ ressenti
- Phénomène durable dans le temps mais potentiellement réversible (**plasticité cérébrale**) par des approches thérapeutiques



# Les mécanismes de sensibilisation

La répétition fixe la notion !

- Initié par la répétition d'une information périphérique (inflammation) ou centrale (stress ⇒ **nociplastie**)
  - ↳ modification structurelle cellulaire
  - ↳ ↗ excitabilité neuronale et altération des systèmes de contrôle (modulation cérébrale altérée)
    - ↳ ↗ ressenti
- Phénomène durable dans le temps mais potentiellement réversible (**plasticité cérébrale**) par des approches thérapeutiques
- **Organicité ≠ Dysfonction**





-4-

# Les différences ♀ / ♂ dans les mécanismes de la douleurs : rôle des hormones

# Les différences ♀ / ♂ dans les mécanismes de la douleurs

## Rôle des hormones

### Études homme/femme dans la douleur

La **prévalence** de la douleur : ♀ > ♂

Le **seuil à la douleur expérimentale** : plus bas et plus rapide

**Seuil de tolérance** : plus bas, intensité plus forte,  
persistance plus longue

1. Barcellos de Sousa J. et Al. "Portrait de la douleur chronique au Canada : les femmes souffrent-elles plus que les hommes ?" *Douleur et Analgésie*, 2009; 22, 3, p.134-139.
2. Jaunin-Stalder N., Mazzocato C. "Hommes et femmes : sommes-nous tous égaux face à la douleur ?", *Revue Médicale Suisse*, 2012;8, p.1470-1473.

# Les différences ♀ / ♂ dans les mécanismes de la douleurs

## Rôle des hormones

- ▶ Les hormones et leurs mécanismes périphériques ?
  - **Testostérone** : ↘ le système excitateur nociceptif
  - **Œstrogène** et **Progestérone** : ↗ le système inhibiteur nociceptif
- ▶ Implication des hormones sur les mécanismes corticaux d'intégration et de réponse aux messages douloureux
- ▶ Inter-individualité : **le problème des pilules !**



# Conclusion



# Nos erreurs ...

1ÈRE ÉDITION

JOURNÉE  
DE LA FILIÈRE  
ENDO IDF



- Partir du dogme : que **toute plainte authentique a sa preuve**  
👉 retard au diagnostic
  - Partir du postulat : **le problème est l'organe** 👉  
multiplication des examens
- Partir du principe : **problème inflammatoire** 👉 prescription  
d'anti-inflammatoire ou opioïdes sans effet
- Partir de l'idée que la prévalence ♀ > ♂ : **hystérie !** 👉  
errance diagnostique