

Société de Chirurgie Gynécologique et Pelvienne (SCGP)

Le 1^{er} Octobre 2008

Chers Confrères,

L'évaluation de l'impact des complications de la **chirurgie sur la fertilité des patientes opérées pour endométriose pelvienne profonde ou infiltrante n'a été que très peu étudiée dans la littérature**. Il semble maintenant admis que l'endométriose profonde est associée à de nombreux cas d'infertilité chez la femme jeune. Le traitement chirurgical peut soulager ces patientes voire contribuer à l'amélioration de la fertilité chez certaines, mais au risque de complications opératoires parfois importantes.

Ces complications remettent en cause la légitimité du traitement radical bien que l'impact de cette morbidité sur la fertilité n'ait pas été étudié. Les complications étant peu fréquentes, il est impossible à un seul centre d'étudier la fertilité chez les patientes qui ont eu ce type de complications.

Il est donc nécessaire d'effectuer une enquête multicentrique.

L'objectif de cette étude est de rassembler les observations de tous les centres, référents ou non, afin d'étudier l'impact réel de ces complications sur la fertilité ultérieure des patientes. S'il apparaît que la fertilité peut être préservée ou restaurée chez les patientes qui ont eu des complications post-opératoires et que les résultats sur la fertilité sont similaires à ceux rapportés dans les études qui ne comportent peu ou pas de complication, la prise en charge chirurgicale de l'endométriose profonde de façon radicale pourrait alors s'avérer d'autant plus légitime.

Pour réaliser cette étude, nous avons besoin de colliger tous les cas de complications, puis de savoir parmi les patientes qui souhaitent être enceinte, celles qui ont pu obtenir une grossesse et par quelle méthode. **La voie d'abord n'est pas un critère d'inclusion des patientes.** Les patientes opérées par laparotomie peuvent et doivent être incluses. L'avantage de l'une ou l'autre des voies d'abord n'ayant pas été démontré de manière claire.

Pour les centres qui ont un gros recrutement, nous souhaiterions, si possible, pouvoir apparier les patientes avec des patientes similaires n'ayant pas eu de complication. Les critères d'appariement seraient l'âge (+ ou -3 ans), les antécédents de chirurgie pour endométriose, le score AFS, la taille du nodule, la réalisation d'un geste de chirurgie digestive, l'excision vaginale, la voie d'abord chirurgicale.

La première partie de l'étude comprend le recueil d'un maximum de données à l'aide d'un questionnaire synthétique destiné à l'ensemble des centres de chirurgie gynécologique. Ensuite sera effectuée l'analyse statistique des données en fonction des réponses obtenues.

Cette enquête réalisée sous l'égide de la Société de Chirurgie Gynécologique et Pelvienne est originale. Elle peut contribuer à faire connaître notre société dans les pays anglo-saxons ; tous les centres qui participeront seront cités dans les articles et présentations.

En espérant une participation importante qui démontrerait la vitalité de notre société.

Veillez croire, Chers Confrères, à l'expression de nos sentiments amicaux.

Dr Jean Dubuisson

Pr Michel Canis