

ANALYSE BIBLIOGRAPHIQUE

Comparaison entre l'application locale d'acide hyaluronique et d'estrogène dans le traitement de l'atrophie vaginale chez les femmes ménopausées : un article contrôlé randomisé

JOKAR A, DAVARI T, ASADI N, AHMADI F, FORUHARI S. *Int J Community Based Nurs Midwifery*, 2016;4:69-78.

La ménopause est responsable de nombreuses modifications somatiques et psychologiques. La sécheresse vaginale liée à la chute hormonale (celle des estrogènes notamment) en fait partie. Elle a un impact direct sur la vie sexuelle des femmes et ne peut se résoudre sans traitement. On estime que 10 à 40 % des femmes ménopausées ont besoin d'un traitement mais que seulement 25 % en bénéficieront.

Deux types de traitement peuvent être proposés : hormonal et non hormonal. Le traitement hormonal local n'est pas dénué de complications : une étude de 2004 montrait un effet direct sur l'hyperplasie et l'hypertrophie endométriale. Concernant ce type de traitement, on observe davantage d'effets secondaires lorsqu'il se présente sous la forme d'une crème à appliquer que lorsqu'il s'agit d'un anneau ou d'un ovule, probablement en raison d'une application excessive.

L'acide hyaluronique est un polysaccharide naturel présent en grandes quantités dans la peau ou le cartilage. Compte tenu de sa remarquable capacité à piéger les molécules d'eau, il joue un rôle essentiel dans l'équilibre hydrique cutané, notamment en cas d'inflammation. Dans cette étude, les effets d'une crème contenant 0,625 mg d'estrogènes conjugués *versus* une crème à l'acide hyaluronique ont été comparés dans le cadre du traitement de l'atrophie vaginale chez les femmes ménopausées.

Matériels et méthodes

56 patientes ont été incluses (28 dans chaque bras) sur une durée de 6 mois. Les critères d'inclusion étaient les suivants : femmes mariées et ménopausées, souffrant d'une sécheresse vaginale modérée à sévère, avec une épaisseur endométriale ne dépassant pas 5 mm à l'échographie pelvienne effectuée par voie vaginale.

Le premier groupe de patientes (groupe A) devait appliquer la crème à base d'estrogènes conjugués tous les soirs avant le coucher pendant 2 semaines, puis 2 fois par semaine pendant 6 semaines. Les patientes du groupe B appliquaient, quant à elles, la crème à base d'acide hyaluronique chaque soir, avant le coucher, pendant 8 semaines.

L'étude comparait les symptômes de l'atrophie vaginale – sécheresse, démangeaisons, dyspareunie et incontinence urinaire (d'effort et urgenturiques) – avant et après traitement. La sévérité de chaque signe d'atrophie était évaluée selon l'échelle visuelle analogique (EVA), avant et après l'intervention, sur la base de 4 points : 0 = asymptomatique ; 1 = léger (score de 1 à 3) ; 2 = modéré (score de 4 à 6) ; 3 = sévère (score de 7 à 10).

Afin d'évaluer la maturation cellulaire, les cellules vaginales étaient analysées par un seul anatomopathologiste. Le pH vaginal était mesuré avant et après l'intervention grâce à une bandelette intra-vaginale.

Résultats

Les groupes A et B étaient parfaitement comparables. On observe une différence significative avant et après traitement dans les deux groupes ($p < 0,001$) concernant la sécheresse vaginale, les démangeaisons et les dyspareunies. Le soulagement post-traitement de la sécheresse vaginale ($p < 0,05$) et de l'incontinence urinaire ($p < 0,05$) semble plus important dans le groupe acide hyaluronique.

Par ailleurs, l'analyse du score composite des symptômes d'atrophie vaginale a montré une réduction significativement plus importante dans le groupe acide hyaluronique ($p < 0,001$) que dans le groupe estrogènes. La maturation cellulaire était significativement meilleure ($p < 0,05$) dans les deux groupes après traitement.

Enfin, le pH vaginal était moins acide dans les deux groupes après traitement ($p < 0,001$), sans qu'il y ait toutefois de différence significative. Des résultats similaires à ceux observés dans cette étude et montrant une supériorité de l'acide hyaluronique *versus* les estrogènes locaux sont retrouvés dans d'autres séries.

Conclusion

Cette étude a montré que l'acide hyaluronique obtenait de meilleurs résultats sur certains symptômes tels que l'incontinence urinaire, la maturation cellulaire et la sécheresse vaginale, comparé à l'application locale d'estrogènes. Ce traitement pourrait donc être une alternative intéressante dans le traitement de l'atrophie vaginale chez les femmes présentant une contre-indication médicale aux estrogènes.

G. DRAY

Service de Gynécologie-Obstétrique,
Hôpital Robert-Debré, PARIS.