

Les stérilets: quoi de neuf ?

Quelque réflexions

PG Bianchi

Genève 15 Janvier 2001

Les stérilets: quoi de neuf ?

Quelque réflexions

- Moins de méfiance dans le public et chez les professionnels (paramédicaux, planning et médecins).
- Recherche et commercialisation des nouveaux type de stérilets.
- Recherche de base sur les mécanismes d' action des dispositifs intra-utérins.

Mécanisme d' action des stérilets au cuivre

- Effet sur la migration du sperme
- Effet spermicide (a)
- Effet sur la fertilisation (b)
- Effet sur l'endomètre (PG, infiltration leucocytaire)
- Tredway et al.
Am J Obstet Gynecol 1975
- Ortiz et al.
– *Contraception 1987 (a) et (b)*
- Alvarez et al.
– *Fertil Steril 1988*

Statistiques d' utilisation

- USA 1%
- Afrique 1%
- Europe 7-19%
- Chine 33%
- 106 millions de femmes en âge de procréation et vivant une relation de couple stable (10%)

REPARTITION DU MOTIF DES CONSULTATIONS AU PF DE LA MATERNITE

Mars-Mai 2000 3 mois (n=325)

•Dépo-provera	20 %
•DIU (contrôle et pose)	15 %
•CO	14%
•Implanon	9%
•Administration de mifègyne	17 %
•Contrôle après IVG med	7%
•Contrôle post IVG chir	4 %
•Contrôle post-partum	7%
•Discussion	5%

DIU au cuivre disponibles en Suisse

- Multiload , Monalisa 250/375 (standard et short) - 5 ans
- NovaT / NovaT380 -5 ans
- Gynefix 5 -ans

Pourcentage de grossesses non désirées durant la première année d' utilisation

- Copper T (Nova T)
 - Multiload/Monalisa
375
 - Gynefix
- «Typical» et «perfect» use
 - 0.8% 0.6%
 - 0.6% 0.4%
 - 0.8% 0.6%

DIU et infection des voies génétales hautes

– **David Grimes *Lancet* 2000 356: 1013-19**

- **Intrauterine device and upper -genital tract infection**

- Review de 1969 à nos jours de la littérature
- (medline, popline, embase, Cochrane controlled trials register)

Le stérilet est-il une cause d'infection?

- **Si le risque est dû au stérilet il devrait être constant durant toute la période d'utilisation**
- **En effet les données ne soutiennent pas cette hypothèse**
 - ***Ex : Farley et al. 1992 339:785-88***
 - **Le risque est présent pendant les premiers 20 jours**
 - **Le risque est lié au geste d'introduction**

Le fil est-il responsable d'infection?

- A comparative trial of strings versus stringless devices
 - Potts et al. *Adv Contracept* 1991; 7: 231-40
 - Les taux cumulatifs à 12 mois de PID étaient comparables

La pose en présence d'infection à *Chlamydia* ou *Neisseria gonorrhoeae* est-elle dangereuse?

- Reste encore matière à discussion
- 2 études aux Kenya démontrent un risque relatif de 2.85 de développer des complications infectieuses en présence de ces germes
 - Sinei et al. *Br J Obstet Gynecol* 1992 et *Lancet* 1998

- Pap-Akeson et al.

- *Br J Obstet Gynecol 1992; 99:676-79.*

- Pas de PID dans une population de 445 femmes dont 13 étaient positives pour Chlamydia

DIU chez les femmes HIV +?

- **Sinei et al. *Lancet* 1998;351:1238-41**
 - **Le DIU ne semble pas augmenter le risque de complications infectieuses chez ces femmes**

Traitement d'une infection pelvienne en présence d'un stérilet ?

- Pas de différence dans le degré d'inflammation des trompes observé par laparoscopie chez les femmes avec DIU.
 - Swenson et al. *JAMA* 1984; 251: 2553-55
- Pas de différence dans la sévérité de la PID
 - Parvenons et al. *Contraception* 1980; 22:107-14

Infertilité et DIU?

- **Données controversées**

- **Gayer ML et Henry-Suchet J**

- J Gynecol Obstet Reprod Biol 1990;19:155-64*

- Association entre infertilité tubaire et utilisation des DIU
 - **Facteur très important : le nombre des partenaires**

Faut-il faire une prophylaxie antibiotique lors de la pose?

- **Randomized controlled trial of prophylactic antibiotics before insertion of intrauterine devices.**
 - *T Walsh et al. Lancet 1998*
 - 1850 femmes (11 centres)
 - «triple- masked randomised placebo-controlled trial»
 - le taux de retrait à 90 jours chez les femmes traitées préventivement était 3,8% vs 3,5%
 - pendant la période étudiée seule 1 patiente de chaque groupe a développé une salpingite

Prix des différents DIU :

•Monalisa Cu 375	18F
•Monalisa Cu 250	21F
•Nova T 200	26F
•Nova T 380	64F
•Multiload CU 250/375	45F
•GyneFIX	99 F
•Mirena	196 F

Prix des cultures bactériologiques

Prix des cultures associées:

- Bactéries aérobies 70 F
- Chlamydia (PCR) 80 F
- N. gonorrhoeae (PCR) 80 F

Prix de pose du DIU 60 F (+ 52 F)

TOTAL 285 F + 60 F + DIU = 363-540 F

Prix par rapport à l' utilisation

Prix DIU/ première année:

363 (540) F + 52 F + 80 F (US) = 495 F

(dont 78 - 256 F la patiente)

Prix moyen/ année (x 3ans) 200 F

Prix moyen/ année (x 5 ans) 140 F