

LE SYNDROME INTERMENSTRUEL

Fabien Vaudoyer

1. Introduction

Définition

Ensemble de manifestations survenant au milieu du cycle et se traduisant par la triade :

- Douleurs pelviennes
- Métrorragies
- Gonflement abdomino-pelvien

Le syndrome intermenstruel peut être isolé et survenant au milieu d'un cycle normal par ailleurs mais il est le plus souvent associé au syndrome pré-menstruel dont il relève de la même physiopathologie

2. Clinique

Il apparaît chez une femme en période d'activité génitale (30 ans en moyenne) et présentant le même profil que celle exposée au SPM (niveau socio-économique élevé, urbaine, longiligne).

I. La douleur pelvienne

- Elle est constante
- Le plus souvent modérée, à type de pesanteur pelvienne
- Parfois unilatérale et prédominant à droite
- Pan irradiante (périnée, région anale, face interne des cuisses, région lombosacrée)
- Elle peut être intense, pseudo-chirurgicale
- Elle peut s'accompagner d'un météorisme abdominal, d'un fébricule.

II. L'hémorragie intermenstruelle

Elle est constante sous sa forme microscopique

Quelques gouttes en général, parfois « règles de quinzaine »

Elle dure un à deux jours

III. Le gonflement abdomino-pelvien

Très souvent ressenti

Il peut s'accompagner de mastodynies ou de céphalées

IV. Examen clinique

- Col entrouvert présente une glaire claire pré-ovulatoire parfois mêlée de sang
- Utérus de taille normale
- Annexes sensibles

Les examens complémentaires n'apportent aucun renseignement pratique devant ce tableau évocateur.

3. Traitement

Il est essentiellement symptomatique

- Antalgiques simples ou opiacés (Codéine)
- Antispasmodiques

En cas de forme plus sévère :

- Blocage de l'ovulation par oestroprogestatifs ou progestatifs.
- Une prise en charge psychologique peut dans certain cas apporter une aide.