

CHU de Nantes  
**livret d'information**  
destiné aux patients

# L'embolisation de fibrome

CHU de Nantes  
Service de radiologie interventionnelle

Pôle imagerie – radiologie centrale  
Hôtel-Dieu – rez-de-chaussée bas  
Place Alexis-Ricordeau – 44093 Nantes Cedex 01

Tél. 02 44 76 81 74 – Fax 02 44 76 84 18

Mail : [bp-secretariat-ri@chu-nantes.fr](mailto:bp-secretariat-ri@chu-nantes.fr)

Accueil du lundi au vendredi de 9h à 17h

*Madame, Monsieur,*

*L'équipe médicale et soignante met à votre disposition ce livret d'information **sur l'embolisation de fibrome**. Nous souhaitons que ce document vous apporte les réponses à vos interrogations. N'hésitez pas à nous solliciter pour avoir des informations complémentaires à celles que vous avez déjà. Nous restons à votre entière disposition.*



CENTRE HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE DE NANTES

## **Qu'est-ce que l'embolisation de fibrome ?**

Il s'agit d'une intervention radiologique permettant de traiter les fibromes en bloquant les artères qui les alimentent.

## **Qu'est-ce qu'un fibrome utérin ?**

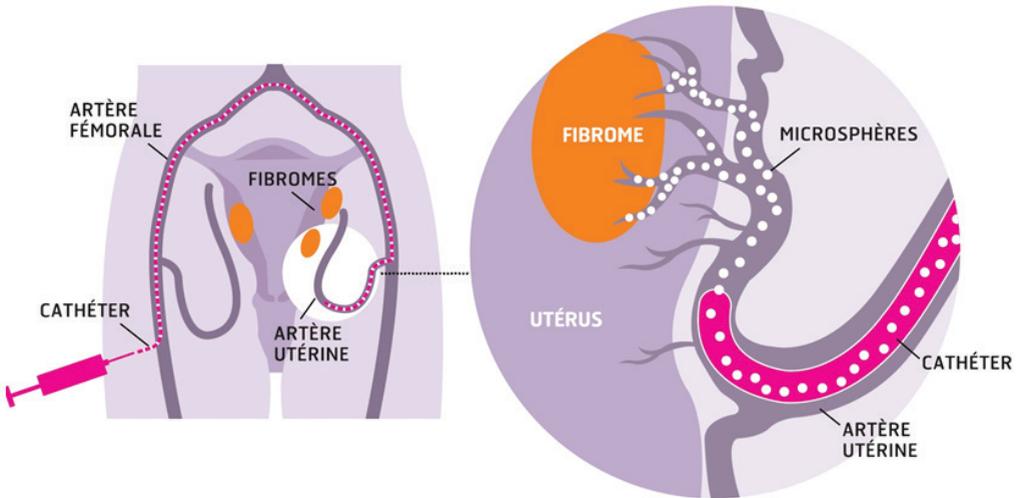
C'est une tumeur bénigne de l'utérus qui grossit dans la paroi utérine. Les fibromes n'entraînent pas toujours de symptômes, mais dans certains cas, leur localisation et leur taille peuvent entraîner des problèmes à type de douleurs, de troubles urinaires ou de saignements excessifs. Les fibromes peuvent devenir volumineux et entraîner une augmentation de taille de l'utérus lui-même. En général, les symptômes s'améliorent après la ménopause, mais en cas de traitement hormonal de substitution, cette amélioration peut ne pas survenir.

## **Comment se déroule l'examen ?**

L'examen s'effectue dans une salle de radiologie interventionnelle qui comporte les appareils d'imagerie médicale nécessaire à son déroulement.

Cette salle bénéficie de condition d'asepsie identique à celle d'un bloc opératoire. La ponction (ou piqure) se fait après anesthésie locale au niveau du pli de l'aîne. Le radiologue interventionnel insère ensuite un petit cathéter jusque dans les artères utérine et injecte des particules qui bloquerons les vaisseaux nourrissants les fibromes. En général, on réalise une embolisation des deux artères utérines (droite et gauche).

L'embolisation utérine nécessite une courte hospitalisation de quelques jours qui permet surtout de contrôler les douleurs qui sont à type de crampes et de sensation de pesanteur et parfois de fièvre. La récupération complète prend en général 1 à 2 semaines mais peut dans certains cas être un peu plus longue.



## Risques et complications

Localement, au niveau du point de ponction, il peut se produire un hématome qui se résorbera ensuite.

La plupart des femmes ressentent des douleurs modérées ou sévères pendant les premières heures. Dans certains cas, des nausées et de la fièvre sont observées. Ces symptômes sont traités par des médicaments appropriés.

Dans quelques cas, des infections ont été décrites qui sont traitées par antibiothérapie. Il a été également rapporté dans environ 1% des cas des lésions utérines nécessitant une hystérectomie.

La possibilité d'une ménopause précoce après l'embolisation a été rapportée dans quelques cas.

## **Que devient la fertilité après l'embolisation utérine ?**

On ne sait pas de façon certaine répondre à cette question, même si quelques femmes ont été enceintes après la procédure.

En cas de désir de grossesse, cette intervention n'est pas le traitement de première intention.

Une IRM pelvienne sera programmé entre 3 et 6 mois après le geste.

