

Dr Jean-Pierre WILLEM


102 maladies du XXI^e siècle

102 prescriptions naturelles

2^e édition révisée et augmentée

EXTRAIT



| | |
|---|---|
|  | <p>Ce pictogramme mérite une explication. Son objet est d’alerter le lecteur sur la menace que représente pour l’avenir de l’écrit, particulièrement dans le domaine de l’édition technique et universitaire, le développement massif du PHOTOCOPIAGE.</p> <p>Nous rappelons à nos lecteurs français que le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droits. Or, cette pratique s’est généralisée dans les établissements d’enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd’hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation, en France, du Centre français d’exploitation du droit de copie (CFC, 20 rue des Grands-Augustins, 75006 Paris) et en Belgique, de Reprobel (rue du Prince Royal 87 B-1050 Bruxelles).</p> |
|---|---|



Toute reproduction, adaptation, représentation ou traduction, même partielle, du présent ouvrage, sous la forme de textes imprimés, de microfilms, de photographies, de photocopies ou de tout autre moyen chimique, informatique, électronique ou mécanique ne peut être réalisée sans l’autorisation écrite de l’éditeur.

Tous droits réservés pour tous pays
y compris les états de l’ex-URSS et la Chine.

©Marco Pietteur, *éditeur*

ISBN 978-2-87461-123-0

Dépôt légal septembre 2017/5053/CVII

39, avenue du Centenaire – B-4053 Embourg (Belgique)
Tél. ++32(0)4 365 27 29 • Tél./Fax ++32(0)4 341 29 21 • infos@mpeditions.com





Fibrome de l'utérus

Tumeur bénigne développée à partir du muscle de l'utérus. Elle peut être unique ou multiple, située dans l'épaisseur de l'utérus, ou faire saillie sous la paroi externe (sous-séreux) ou sous la paroi interne (sous-muqueux), voire y être rattachée par un pied (pédiculé).

Le fibrome est une formation musculaire – on parle aussi de myome – apparaissant dans le muscle utérin (ou myomètre). Il peut s'agir d'une masse unique, mais le fibrome peut aussi intéresser tout le muscle: on parle alors d'utérus fibromyomateux.

Signes et symptômes

Souvent, le ou les fibromes ne donnent aucun signe. Lorsqu'ils se manifestent, les principaux signes sont des hémorragies (ménorragies qui correspondent à des saignements entre les règles), des douleurs dans le bas-ventre, une augmentation de volume de l'abdomen, ou des leucorrhées blanchâtres ou purulentes (écoulements vulvaires).

En général, le fibrome n'entraîne aucun trouble particulier et, dans la majorité des cas, ne nécessite aucun traitement. Parfois, le fibrome peut se traduire par une sensation de pesanteur du bas-ventre, des troubles digestifs ou des douleurs.

Mais il peut aussi siéger juste sous la muqueuse et être la source de saignements importants. Ce type de fibrome nécessite d'être soigné pour éviter la gêne qu'il occasionne ou l'anémie.

Enfin, il faut savoir que bien que l'on parle de tumeur (ce terme désigne simplement le gonflement d'un organe), le fibrome n'est pas un cancer et il ne donne jamais lieu à métastases.

Causes

Sa cause principale est l'excès d'hormones œstrogéniques ou le manque de progestérone.

Des carences en fer, vitamine D et K sont également suspectées.

Évolution et complications

Les principales complications sont les hémorragies graves, les compressions de la vessie et des voies urinaires, la nécrose (mort des tissus par arrêt de la circulation sanguine), la torsion du fibrome, une perturbation de la grossesse ou une stérilité. En général, une simple surveillance suffit, et seuls les fibromes qui provoquent des symptômes seront traités car une régression spontanée est fréquente après la ménopause.

Fréquence

Après 35 ans, environ 20 % des femmes en seraient atteintes. Le fibrome utérin se manifeste en général entre 40 et 50 ans.

Traitement

Un traitement par des médicaments à base d'hormones peut ralentir l'évolution et éviter les complications (produits à base de progestérone et analogues de la GnRH, par ex. Décapeptyl®). En cas de gros fibrome ou de complications, un traitement chirurgical est nécessaire, soit en passant par les voies naturelles (hystérocopie), soit en faisant de petites incisions dans la paroi de l'abdomen (coélicopie). L'utérus sera en général conservé et une hystérectomie totale (ablation de l'utérus, des trompes et des ovaires) ne sera proposée que si la femme ne désire plus d'enfant.

L'embolisation est une nouvelle technique de radiologie interventionnelle moins traumatisante que la chirurgie. À l'aide d'une sonde introduite dans l'artère fémorale, le chirurgien oblitère avec des microbilles les vaisseaux, qui « nourrissent » la tumeur. Le fibrome non irrigué va régresser. Dans les mois suivants, le ou les fibromes, privés de sang et d'oxygène, rapetissent – en général, le volume est nettement réduit dans les trois mois – avant de se nécroser. Le taux de satisfaction est de 96 %.

L'embolisation ne peut être utilisée en cas de fibromes pédiculés car, si le pédicule venait à se nécroser, le fibrome pourrait se retrouver libre dans le péritoine. De même, en cas d'infection pelvienne, il y a un risque de surinfection des fibromes traités, voire de l'utérus. Il faut donc recourir à la chirurgie.

Celle qui consiste à retirer les fibromes un à un (myomectomie) varie selon leur emplacement : s'ils sont à l'intérieur de la cavité utérine, le chirurgien procède sous contrôle vidéo, en passant par le vagin (hystérocopie opératoire). Cet acte, réalisé sous anesthésie générale, peut se faire en ambulatoire. Il est suivi de trois ou quatre jours de repos. Si les fibromes sont situés dans la paroi de l'utérus ou à l'extérieur de celui-ci, le chirurgien intervient à partir

de minuscules incisions dans l'abdomen, sous contrôle vidéo (cœlioscopie) ou par incision de l'abdomen et de l'utérus. Plusieurs jours d'hospitalisation sont nécessaires et la convalescence peut durer de deux à quatre semaines. Ces myomectomies permettent une grossesse ultérieure. En cas de masse importante qui poursuit sa croissance ou de fibromes multiples, l'ablation de l'utérus (hystérectomie) peut être préconisée. Cette solution ne doit être proposée que lorsque les autres traitements ont été tentés. Elle est, bien sûr, à éviter chez les femmes désireuses de préserver leur espoir de maternité. Elle est réalisée de plus en plus par voie vaginale. Mais si l'utérus présente des fibromes multiples et volumineux, il faut intervenir par voie abdominale.

La contraception hormonale – pilule, patch, anneau vaginal – ne favorise pas l'apparition des fibromes, ni leur croissance. Il n'y a donc pas de contre-indications à les utiliser. Seul un fibrome situé à l'intérieur de la cavité utérine empêche temporairement (tant qu'il n'est pas éliminé) de recourir au stérilet.

Examens

L'examen gynécologique retrouve un gros utérus, dur, plus ou moins irrégulier. La taille et la localisation du/des fibrome(s) sont précisées par l'échographie pelvienne et une hystérogaphie (radiographie de l'utérus après injection d'un produit opaque à l'intérieur, ce qui permet de bien visualiser ses parois internes).

Pour un fibrome « silencieux »

C'est une tumeur bénigne qui n'évolue jamais en cancer. Après sa découverte fortuite, son évolution sera surveillée afin de vérifier qu'il n'augmente pas de volume. Un examen clinique suffit, inutile de répéter les échographies. La tumeur peut ne pas grossir. Et après la ménopause (sauf en cas de traitement hormonal substitutif), avec l'arrêt des sécrétions hormonales, les fibromes s'atrophient peu à peu.

La plupart des femmes qui en souffrent n'ont aucun souci de fécondité et leur grossesse se déroule normalement. Mais, parfois, un fibrome important à l'intérieur de l'utérus peut diminuer la fertilité, soit en bloquant le passage des spermatozoïdes au niveau des trompes, soit en empêchant l'implantation de l'ovule au niveau de la muqueuse utérine. Il doit alors être traité.

Homéopathie



Lorsque l'on est en présence de ces utérus fibreux de la quarantaine, modérément augmentés de volume, ou de ces utérus plurilobés par quelques noyaux fibromateux, l'homéopathie peut souvent éviter leur progression,

limiter les ménométrorragies, et permettre à la femme d'atteindre la ménopause qui assurera alors l'involution définitive de la myomatose.

Aurum muriaticum natronatum

Ce remède est de prescription quasi-systématique dans les hypertrophies utérines. On sait qu'*Aurum* a une action pathogénétique de congestion et d'induration sur les organes génitaux.

- *Aurum muriaticum natronatum* 3 CH.

Dans les fibromes à tendance hémorragique, on lui préférera *Aurum muriaticum kalinum*. Ces deux remèdes sont à prescrire en 3 CH, 5 granules 2 fois 3 tubes, avant le repas.

- *Aurum muriaticum natronatum* (hypertrophie utérine, fibromes, gonflements congestifs et induration).

Les autres remèdes seront prescrits en fonction de l'aspect clinique du fibrome :

- *Calcareo fluorica* : fibrome induré.
- *China rubra* : hémorragies (méo- ou métrorragies) dues à un fibrome, avec asthénie, yeux cernés, tendance à l'anémie ; *China* agit sur la tendance hémorragique proprement dite mais pas sur le fibrome lui-même.
- *Fraxinus americana* : gros utérus induré avec col ouvert ; congestion de l'utérus qui semble pesant ; tendance au prolapsus.
- *Kalium carbonicum* : fibrome responsable de métrorragies et de lombalgies ; tendance à l'anémie avec asthénie.
- *Lachesis mutus* : fibrome pendant la période de la ménopause ; les règles sont irrégulières ; quand elles reviennent, la patiente a moins de bouffées de chaleur.
- *Lapis albus* : fibrome de consistance élastique avec ménorragies ou métrorragies et douleurs brûlantes.
- *Sabina* : action sur les méno-métrorragies profuses et paroxystiques ; sang rouge vif, fluide, mêlé de caillots ; aggravation au moindre mouvement.
- *Sepia officinalis* : principal médicament de fond, à choisir sur ses caractéristiques générales, notamment la sensation de pesanteur de l'utérus, les bouffées de chaleur, l'herpès cataménial. À prendre en dose (15 CH), une fois par semaine.
- *Ustilago* : utérus fibromateux ; métrorragies à la moindre cause, dues à l'atonie de l'utérus ; le col utérin est mou et spongieux, et saigne au moindre contact ; le sang est foncé et filandreux.
- *Medorrhinum* : biothérapique à utiliser quand on veut traiter la sycose sous-jacente.

Si hémorragie :

- *China rubra* : hémorragies (méno- ou métrorragies) dues à un fibrome, avec asthénie, yeux cernés, tendance à l'anémie ; *China* agit sur la tendance hémorragique proprement dite mais pas sur le fibrome lui-même.
- *Kalium carbonicum* : fibrome responsable de métrorragies et de lombalgies ; tendance à l'anémie avec asthénie.
- *Lapis albus* : fibrome de consistance élastique avec ménorragies ou métrorragies et douleurs brûlantes.
- *Sabina* : action sur les méno-métrorragies profuses et paroxystiques ; sang rouge vif, fluide, mêlé de caillots ; aggravation au moindre mouvement.
- *Ustilago* : utérus fibromateux ; métrorragies à la moindre cause, dues à l'atonie de l'utérus ; le col utérin est mou et spongieux, et saigne au moindre contact ; le sang est foncé et filandreux.
- *Erigeron canadensis* : hémorragie des fibromes ; métrorragies de sang rouge vif par jet, avec violente irritation vésico-rectale.
- *Phosphorus* : ménorragies ou métrorragies témoignant d'une diathèse hémorragique sous-jacente ; polypes utérins.
- *Silicea* : métrorragies avec frilosité.
- *Thlaspi bursa pastoris* : hémorragies utérines dues à un fibrome ; ménorragies se produisant un mois sur deux ; métrorragies avec douleurs spasmodiques dues à des caillots, avec sang noir.

En cas de règles abondantes ou d'hémorragies, se reposer en position étendue et prendre en alternance toutes les heures, cinq granules de :

- | | | |
|---------------------------|--------------------|---|
| • <i>Arnica</i> 9 CH | 2 tubes (granules) | } |
| • <i>China</i> 5 CH | 2 tubes (granules) | |
| • <i>Millefolium</i> 5 CH | 2 tubes (granules) | |

(Espacer les prises suivant amélioration).

Exemple de prescription

Prendre chaque dimanche matin à jeun, un tube dose à laisser fondre en bouche de :

- *Thuya* 15 CH : 4 doses par mois (remède de fond), et chaque jeudi matin à jeun, un tube dose de :
- *Phosphorus* 15 CH : 4 doses par mois (si tendance hémorragique).

Les autres jours de la semaine :

Au réveil et vers 17h, cinq granules de :

- *Lapis albus* 5 CH : 4 tubes de granules et le soir au coucher, cinq granules de
- *Thuya* 7 CH : 2 tubes

- *Aurum muriaticum natronatum* 3 CH: 5 granules 2 fois/jour.

☼ Faire ce traitement trois mois, en séparant chaque mois de traitement par une période de 15 jours sans remèdes.

Huiles essentielles



Voie vaginale

- HE *Pelargonium asperum* CV Egypte 50 mg
- HE *Cistus ladaniferus* 80 mg
- HE *Cupressus sempervirens* 80 mg
- HE *Helichrysum italicum* 40 mg

Whitesol QS pour faire un ovule (4 g) dt 18 ovules

☼ Posologie: 1 ovule le soir pendant 18 jours. Suspendre le traitement une semaine puis reprendre (contrôle régulier à effectuer).

Voie vaginale à visée antihémorragique et astringente

Formule 1:

- HE *Cistus ladaniferus* 100 mg
- HE *Cupressus sempervirens* 100 mg

Exc. Qsp 1 ovule de 3 g, n°XVIII

☼ Posologie: 1 ovule un soir sur deux pendant 20 jours. Suspendre la prise pendant 10 jours puis renouveler éventuellement après contrôle.

Formule 2:

- Hydrolat *Cistus ladaniferus* 200 ml
- Alcoolat *Polygonum aviculare* 50 ml

☼ Posologie: 15 ml (=1 c.à s.) dans 30 ml d'eau en injections vaginales, 1 fois par jour pendant 15 jours ou plus.

L'hydrolat est une eau aromatique dans laquelle ont baigné les huiles essentielles.

Voie cutanée (à visée circulatoire)

- HE *Eucalyptus citriodora* 4 g
- HE *Helichrysum italicum* 4 g
- HV *Calophyllum inophyllum* 4 g

Exc. qsp un gel de 100 gr.

☼ Posologie: 2 applications abdominales pendant 5 jours à renouveler après contrôle.

Gemmothérapie



Matin : 50 gouttes + eau *Rubus fruticosus* (ronce) Bg. Mac. Glyc. 1D, 250 ml

Midi : 50 gouttes + eau *Vaccinium vitis idaea* (airelle) Bg. Mac. Glyc. 1D, 250 ml

Soir : 50 gouttes + eau *Corylus avellana* (noisetier) Bg. Mac. Glyc. 1D, 250 ml

☼☼☼ 3 semaines par mois.

Tisane

Un mélange de plantes, 20 gr de chaque : Achillée, millefeuilles, Alchémille, Gattilier.

Dans ½ litre d'eau bouillante, jetez 2 cuillères à soupe de cette préparation : laissez infuser 15 minutes. Boire 2 tasses par jour, du 14^e au 28^e jour du cycle.

Prendre parallèlement Onagre : 2 capsules du 10^e au 28^e jour du cycle pour également diminuer l'excès hormonal hypophysaire qui survient en deuxième partie du cycle. On peut y associer la prise d'Alchémille en teinture-mère, 1 cuillère à café au coucher dans un verre d'eau.

Pour renforcer la texture de l'utérus, prendre de la silice organique Virsil®, une pipette matin et soir. Labo Han Biotech.

Un complexe de vitamines K1 et K2 naturelles :

- *Curcumine K2* : inflammation, vitamine K2 naturelle s'oppose à la dilatation des organes et des vaisseaux, stimule la protéine matricielle qui répare les tissus, et diminue également les saignements.
- Lactogyn Crispatus Bio (souche *Lactobacillus crispatus* pour flore vaginale probiotique) cystite, vaginite, candidose : 2 gélules par jour, pendant 3 semaines.

Ces 2 produits sont disponibles au Labo Natura *Medicatrix*.

