

## **Le second SIU : une marque de confiance et de satisfaction**

On distingue (au moins) deux différences entre deux systèmes intra-utérins au levonorgestrel (SIU au LNG) insérés consécutivement chez une même utilisatrice : 1) entre les deux insertions, la femme a gagné 5 ans d'âge— l'intervalle peut être plus court, lorsque -le retrait répond à un désir de grossesse ; 2) dans la même période, l'intéressée a appris à connaître les avantages - et inconvénients —d'une méthode contraceptive qui à l'origine, *selon son gynécologue*, était « celle qui lui convenait le mieux ». Quelle meilleure marque de confiance et de satisfaction que de le choisir à nouveau pour 5 ans ?

Un entretien avec le Dr Raha Shojai\*  
(\* ) Hôpital Nord, Marseille

**Quelle est la « durée de vie » moyenne d'un SIU au LNG ?**  
La sécurité contraceptive est garantie pendant 5 ans. Selon le calendrier de suivi de la patiente, on programme généralement un rendez-vous six mois- avant la date théorique de son ablation, pour discuter à l'avance de la conduite à tenir. En fonction du désir de la femme et du moment de sa vie sexuelle, on prévoira de le remplacer soit par un autre système identique, soit par une autre méthode contraceptive, soit encore par un traitement hormonal de la ménopause - quitte éventuellement à laisser le dispositif en place un peu plus longtemps que prévu.

**Dans votre expérience, quelle est la proportion des utilisatrices de SIU au LNG qui, à l'issue des 5 ans, le remplacent par un autre ?**

Elle rejoint les statistiques internationales, qui situent le taux de renouvellement entre 40 et 60% selon les pays : un taux élevé si l'on tient compte des femmes qui abandonnent le SIU au LNG pour commencer une grossesse ou parce qu'elles ont atteint l'âge de ménopause.

**Quels paramètres conditionnent la décision d'une femme de prolonger sa contraception par SIU au LNG plutôt que de changer de moyen contraceptif ?**

Un gynécologue peut influencer sur la décision de poser un premier SIU au LNG, mais son renouvellement dépend entièrement de la volonté de

l'utilisatrice ! Autrement dit, les femmes qui ont apprécié l'absence ou la diminution des saignements qui caractérise la méthode seront les plus enclines à la renouveler, surtout lorsque à l'origine, le SIU au LNG avait précisément été préconisé pour cause de ménorragies. Une femme sur 3 n'a plus de règles sous SIU au LNG, 20% ont des saignements minimes, inférieurs à 2 jours. Une étude finlandaise (\*) récemment publiée a d'ailleurs montré que l'abondance des saignements diminue légèrement entre le premier et le second SIU au LNG.

D'autres femmes resteront fidèles à cette méthode car elles privilégient l'efficacité d'une contraception sans risque d'oubli et/ou la bonne tolérance d'une contraception d'action essentiellement locale. Enfin, le SIU au LNG est une bonne voie d'administration de la progestérone dans le cadre d'un traitement hormonal substitutif de la ménopause et les gynécologues scandinaves y recourent volontiers à cette possibilité

### **Comment expliquer la diminution des saignements survenant après la pose d'un second SIU au LNG ?**

C'est une constatation qui n'a pas d'explication univoque. Par définition, on peut envisager l'âge plus élevé des utilisatrices, donc la plus grande proximité de leur ménopause. On peut également évoquer la disposition du nouveau système à libérer légèrement plus de principe actif que l'ancien qui était arrivé « en fin de parcours ».

### **Comment s'effectuent l'ablation de l'ancien SIU au LNG et l'insertion du nouveau ?**

Il n'y a pas lieu de différer l'insertion du nouveau. La crainte de certains gynécologues est qu'en péri-ménopause, un certain degré d'atrophie et de sécheresse vaginales rende la procédure plus difficile : il n'en est rien. Dans leur série de 204 cas publiée dans *Human reproduction\**, les Finlandais ont jugé « faciles » les procédures d'ablation de l'ancien (96,5% des cas) et d'insertion du nouveau dispositif (87% des cas). En ce qui concerne les patientes, respectivement 11,3% (à l'ablation) et 38,3% (à la réinsertion) des utilisatrices ont témoigné de douleurs « modérées à sévères ». Il n'y a d'ailleurs pas d'indication à préparer le col par du misoprostol

### **Et lorsque l'ablation répond à un désir de grossesse... ?**

Rien ne s'oppose à l'insertion d'un nouveau SIU au LNG immédiatement après. En pratique, 20 à 30% des seconds SIU au LNG

sont posés dans ce contexte : la HAS recommande alors une pose entre 4 à 8 semaines après l'accouchement, 6 à 12 semaines selon les mentions légales du SIU progestatif.

Propos recueillis par le Dr M. Ploin

**Une augmentation significative du taux d'aménorrhée :**  
L'objectif principal de l'étude citée par RShojai\* était d'évaluer les conséquences du renouvellement du SIU au LNG sur le rythme des saignements. Finalement, le taux d'aménorrhée passe de 52,0% à 63,9% (aménorrhée totale : de 29,8 à 33,3%, aménorrhée avec spottings  $\leq 9$  jours : de 22,2 à 30,6%). Inversement, le pourcentage des utilisatrices présentant des spottings  $> 9$  jours et/ou des saignements passe de 48,0% à 36,1%.  
(K. Gemzell, Danielsson et al. Bleeding pattern and safety of consecutive use of the LNG-IUS – a multicentre prospective study. *Human reproduction* 2010;2:354-59)