

L'UTILITÉ D'UN EXAMEN BIOLOGIQUE POUR LE DIAGNOSTIC DE LA MÉNOPAUSE

La ménopause est un état physiologique qui est défini comme la période suivant 12 mois d'aménorrhée¹.

Les dosages hormonaux ne sont pas recommandés pour identifier une ménopause².

Cependant, les dosages hormonaux sont utiles dans les situations suivantes³ :

- Après hystérectomie ou endométréctomie
- Patiente > 51 ans porteuse d'un DIU délivrant un progestatif
- Patiente > 51 ans sous pilule, patch, anneau : doser la FSH et l'oestradiol au 7^e jour d'arrêt du contraceptif juste avant de le reprendre
- Présence d'ovaires micropolykystiques
- Aménorrhée sans trouble du climatère : rechercher d'autres causes (fonction thyroïdienne, prolactine).

Si l'on se retrouve dans une de ces situations, quelles hormones doser⁴ ?

La LH et la progestérone n'ont pas d'intérêt (la LH augmente plus tardivement que la FSH et la progestérone peut déjà être basse en periménopause par insuffisance lutéale).

La FSH et l'oestradiol sont les hormones à doser. Si la FSH est basse ou si la FSH et l'oestradiol sont élevés, la patiente n'est pas ménopausée ; une FSH élevée associée à un oestradiol bas signifient que la patiente est ménopausée.

Remarquons que ces dosages sont à répéter à 3 mois d'intervalle.

BIBLIOGRAPHIE

¹World Health Organization. Research on the menopause in the 1990's. Report of a WHO scientific group. WHO Technical Report Series n° 866, *World Health Organization*, Genève 1996 : 116 pages.

²Bastian LA et coll. « Is this woman perimenopausal ? » *JAMA*, 2003 ; 289 (7) : 895-902.

³Bélliard A. De la périménopause à la ménopause, quel intérêt d'un examen biologique ? *RMG*, juin 2015 ; 324 : 6-9.

⁴HAS. Intérêt des dosages hormonaux de FSH et LH chez les femmes à partir de 45 ans. *La Haute Autorité de Santé*, janvier 2005 : 33 pages.