

Électrode  
RF bipolaire

Technologie d'étanchéité  
**EndoForm™**

Diamètre 6 mm  
avec repères  
**AccuSheath™**

Technologie  
**SureClear™**

## NovaSure® V5

Ablation de l'endomètre

NovaSure® en ambulatoire sous  
anesthésie locale

**Plus de 20 ans d'expérience clinique**  
**- un résumé des preuves**

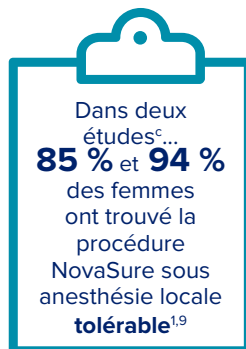


# L'ablation de l'endomètre effectuée avec NovaSure en ambulatoire sous anesthésie locale est une procédure sûre, possible et efficace<sup>1,4,9</sup>

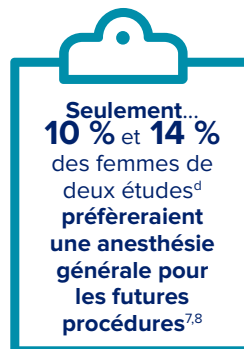
Après la procédure NovaSure® sous anesthésie locale en ambulatoire :



<sup>a</sup>Sur 593 femmes dans 8 études<sup>1,8</sup>



<sup>c</sup>Sur 33 et 42 femmes, respectivement



<sup>d</sup>Sur 151 et 50 femmes, respectivement



## Recommandation à une amie :

**79 % à 100 %** des 762 femmes des 7 études recommanderaient la procédure à d'autres femmes<sup>1,3,6,7,9-11</sup>

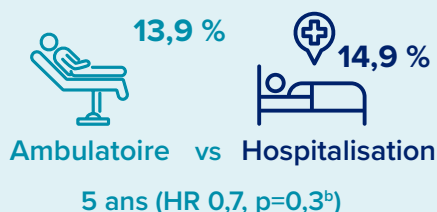
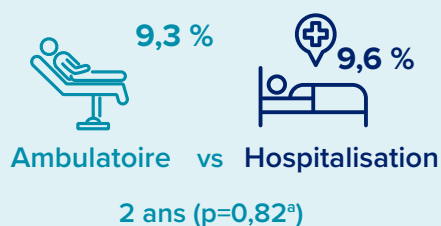


La satisfaction des patientes est un pilier fondamental des soins, qui n'est pas nécessairement lié à l'expérience de la douleur<sup>3</sup>

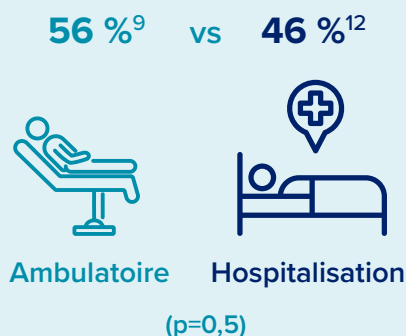
## Efficacité comparable, un plus grand choix

La comparaison entre l'ablation de l'endomètre en ambulatoire et la procédure en hospitalisation de jour sous anesthésie générale n'a pas démontré de différences significatives en termes de :

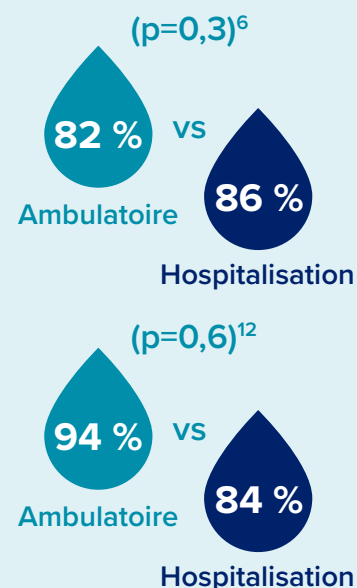
Taux de réintervention chirurgicale :<sup>6</sup>



Aménorrhée :



Diminution des saignements menstruels :



<sup>a</sup>Test Log-rank pour les analyses Kaplan Meier (groupe cabinet par rapport au groupe hospitalisation de jour)

<sup>b</sup>Analyse de la régression des risques proportionnels Cox avec un rapport de risques ajusté

## Protocoles d'anesthésie locale

### Technique paracervicale :<sup>9</sup>

#### Échelle de douleur :

- Pendant la procédure : EVA 7,7
- 1 heure après la procédure : EVA 5,1
- Sortie : EVA 2,5

### Satisfaction des patientes



vs  
(p=0,5)<sup>6</sup>



80,7% Score EVA  
Cabinet

82,8 % Score EVA  
Hospitalisation  
de jour

### Technique du fundus (combinée à la technique paracervicale) :<sup>11</sup>

#### Échelle de douleur :

- 92 % des participantes ont indiqué un score entre 0 et 2.
- 69 % ont donné un score EVA de 0

### Satisfaction des patientes



vs  
(p=1,0)<sup>12</sup>



82% Score EVA  
Ambulatoire

85% Score EVA  
Hospitalisation



### Considérations économiques

Par rapport aux procédures avec hospitalisation de jour sous anesthésie générale, les femmes qui ont eu recours à des procédures en ambulatoire sous anesthésie locale **ont eu un arrêt de travail considérablement moins long et donc une perte de revenus moindre.**<sup>10,12</sup>

**Ce qui démontre les avantages économiques pour les femmes, les services de santé et la société.**<sup>10,12</sup>



### Les patientes devraient pouvoir choisir une ablation de l'endomètre avec ou sans anesthésie générale<sup>5,7,13</sup>

Étant donné l'absence de **différences significatives** en termes d'efficacité et de satisfaction des patientes suite à une procédure NovaSure® en ambulatoire par rapport à une hospitalisation ou hospitalisation de jour sous anesthésie générale, les **patientes devraient avoir le choix** des modalités.<sup>7</sup>

- Les patientes devraient être correctement conseillées quant à la procédure elle-même, la possibilité de soins en ambulatoire ou avec hospitalisation, la douleur/gêne ressentie et les éventuels effets secondaires.<sup>5,7</sup>
- Les patientes pour lesquelles **l'anesthésie générale présente un risque** (par ex., co-morbidités médicales, obésité) devraient être orientées vers une alternative en ambulatoire.<sup>5</sup>

## Facteurs importants pour les patientes :<sup>7</sup>



Hospitalisation plus courte



Sentiment de bien-être juste après le traitement

1

Une seule visite



Choix des modalités de traitement

“

La douleur ressentie par les femmes après une ablation de l'endomètre en ambulatoire sous anesthésie locale est la même que celle ressentie par les femmes qui ont eu une anesthésie générale. Cependant, les femmes dont l'ablation a eu lieu en ambulatoire ont eu moins de nausées et de vomissements, ont été hospitalisées moins longtemps et se sont senties mieux dès la fin de la procédure.<sup>5</sup>

## Rétablissement rapide

Lors des 3 études sur la procédure NovaSure® sous anesthésie locale en ambulatoire :



**89 %** (n=151 patientes) sont **sorties immédiatement**, 10 % ont été surveillées pendant 30–60 min<sup>7</sup>



**0** (n=83 femmes) a été **envoyée en salle de réveil** ou a passé plus de 20 minutes en salle d'attente après la procédure<sup>11</sup>



**94 %** (n=50 patientes) sont rentrées chez elle le jour même, 3 ont été hospitalisées pour une prise en charge de la douleur<sup>8</sup>



**24 %** (n=83 femmes) sont **retournées au travail le jour suivant**, **76 % au bout de 1 à 3 jours**<sup>11</sup>



Un rapport de 2020 publié par le programme UK NHS GIRFT (Getting It Right First Time) a recommandé que l'**ablation de l'endomètre** devrait être l'une des **principales procédures à se pratiquer en cabinet plutôt qu'en hospitalisation de jour**.<sup>13</sup>

La **moitié** des chirurgies endoscopiques de l'utérus à but thérapeutique, y compris l'ablation de l'endomètre, pourraient être effectuées dans une **salle d'intervention (50 %)**, tandis que les autres interventions pourraient avoir lieu avec une hospitalisation de jour (45 % avec un séjour de zéro nuit).<sup>13</sup>

## Les autres avantages potentiels de l'ablation de l'endomètre sous anesthésie locale mis en évidence par les auteurs sont les suivants :



« **Augmentation probable de la rentabilité du traitement** »<sup>5</sup>



« **Avantage pour la patiente et le médecin en termes de commodité et de réductions des coûts** »<sup>10</sup>



« **Plus de choix pour les patientes** »<sup>5</sup>



« **Réduction de l'utilisation du bloc opératoire et des coûts et inconvénients associés** »<sup>3</sup>



« **Le bénéfice économique général pour le système de soins de santé est considérable** »<sup>10</sup>



2797



Hologic BV, Da Vincilaan 5, 1930 Zaventem, Belgium.

Solutions chirurgicales GYN | [Hologic.fr](http://Hologic.fr) | [france@hologic.com](mailto:france@hologic.com)

**Bibliographie :** 1. Penninx JP, Mol BW, Bongers MY. Endometrial ablation with paracervical block. J Reprod Med. 2009 Oct;54(10):617-20 2. Penninx JP, Herman MC, Kruitwagen RF, Ter Haar AJ, Mol BW, Bongers MY. Bipolar versus balloon endometrial ablation in the office: a randomized controlled trial. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2016 Jan;196:52-6 3. Reinders IMA, Geomini PMAJ, Leemans JC, et al. Intrauterine fundal anaesthesia during endometrial ablation in the office: A randomised double-blind, non-inferiority trial. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020 Nov;254:206-211 4. Reinders I, Geomini P, Timmermans A, et al. Local anaesthesia during endometrial ablation: a systematic review. BJOG. 2017 Jan;124(2):190-199 5. Kumar V, Chodankar R, Gupta JK. Endometrial ablation for heavy menstrual bleeding. Womens Health (Lond). 2016 Jan;12(1):45-52 6. Ghoubara A, Gunasekera S, Rao L, Ewies A. Re-intervention and patient satisfaction rates following office radiofrequency endometrial ablation: a comparative retrospective study of 408 cases. J Obstet Gynaecol. 2022 Jul;42(5):1358-1364 7. Ajmi A, Das S. Outpatient endometrial ablation: audit of outcomes and patient satisfaction. J Obstet Gynaecol. 2020 Nov;40(8):1145-1147 8. Kalkat RK, Cartmill RS. NovaSure endometrial ablation under local anaesthesia in an outpatient setting: An observational study. J Obstet Gynaecol. 2011;31(2):152-5 9. Clark TJ, Samuel N, Malick S, Middleton LJ, Daniels J, Gupta JK. Bipolar radiofrequency compared with thermal balloon endometrial ablation in the office: a randomized controlled trial. Obstet Gynecol. 2011 Jan;117(1):109-118. 10. Glasser MH. Practical tips for office hysteroscopy and second-generation "global" endometrial ablation. J Minim Invasive Gynecol. 2009 Jul-Aug;16(4):384-99. 11. Skensved H. Combining Paracervical Block With a Complete Fundal Block Significantly Reduces Patients' Perception of Pain During Radio-Frequency Endometrial Ablation in an Office Setting. J Minim Invasive Gynecol. 2015 Nov-Dec;22(6S):S45 12. Samuel, N.C., Karragiannidou, E. & Clark, T.J. Outpatient versus day-case endometrial ablation using the NovaSure impedance-controlled ablative system. Gynecol Surg 6, 3–9 (2009) 13. Richmond D and Sherwin R. GIRFT Programme National Specialty Report, Maternity and Gynaecology. September 2021. Disponible sur la page <https://www.gettingitrightfirsttime.co.uk/surgical-specialty/obstetrics-and-gynaecology/>. Accès le 21 juin 2022

MISC-09383-FRA-901 Rév. 001 © 2023 Hologic, Inc. Hologic, NovaSure et les logos associés sont des marques commerciales et/ou des marques déposées d'Hologic, Inc. et/ou de ses filiales aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. Le système NovaSure est conçu pour l'ablation de l'endomètre qui recouvre l'intérieur de l'utérus pendant la pré-ménopause chez les femmes souffrant de ménorragie (saignements excessifs) due à des causes bénignes et ne devant plus avoir d'enfant. • Classe IIb • Lire attentivement les instructions figurant dans le manuel d'utilisation. Ces informations sont destinées aux professionnels de santé. Elles ne doivent pas être considérées comme des sollicitations ni faire la promotion de produits lorsque ces activités sont interdites. La documentation Hologic étant distribuée par l'intermédiaire de sites Internet, de diffusions en ligne et de salons professionnels, il n'est pas toujours possible d'en contrôler la disponibilité. Pour obtenir des informations spécifiques sur les produits disponibles à la vente dans un pays donné, contactez votre représentant Hologic local ou écrivez à [france@hologic.com](mailto:france@hologic.com).