

FEUILLE D'INFORMATION A PROPOS DU DISFONCTIONNEMENT PRÉMATURÉ DES OVAIRES (DPO)

Qui: A peu près de 1 à 4% de la population féminine a un non fonctionnement prématuré des ovaires (DPO). Cela équivaut à environ 250,000 à 1 million de femmes aux États Unis seulement.

Quoi: Les femmes naissent avec assez d'oeufs dans leurs ovaires afin d'ovuler une fois par mois de la puberté jusqu'à environ d'âge de 50 ans. A ce temps, la quantité d'oeufs est décimée et la ménopause à lieu. Cependant, pour des filles et des jeunes femmes avec DPO, quelque chose est arrivé aux oeufs emmagasiné à leur jeune âge. Cela pourrait être une perte d'oeufs, une dysfonction des oeufs ou l'enlèvement des ovaires à un jeune âge. Contrairement à la ménopause, ceci n'est pas naturel. Cette perte du fonctionnement des ovaires à un si jeune âge ne peut pas être considéré une ménopause naturelle, même prématuré. Le non fonctionnement prématuré des ovaires arrive à des femmes en dessous de 40 ans et peut se produire même durant l'adolescence.

Symptômes: Les femmes avec DPO n'ont plus de menstruations. Quelquefois leurs menstruations seront normales pour quelques mois et absentes pour d'autres. Elles peuvent aussi avoir des bouffées de chaleur ou des transpirations subites durant la nuit. Il est aussi possible d'avoir des menstruations et des bouffées de chaleur. D'autres symptômes peuvent se produire tel que des problèmes de sommeil, des changements d'humeur, des sècheresses au vagin, une perte d'énergie, une envie sexuelle peu élevée, des relations sexuelles pénible et des problèmes de contrôle de vessie.

Causes: Souvent les causes donnant DPO sont inconnues. Pour certaines femmes cependant il est possible de trouver la cause. Certaines causes sont:

Chromosome/Génétique	Gonadotrophine anormale (HSF et HL) sécrétion ou action
Syndrome de Turner	Maladie auto-immune. Quelques maladies <u>associées</u> avec DPO:
Syndrome de Swyer	Dysfonction de la thyroïde
Syndrome d'androgène insensible	Faillite de la polyglobulie I et II
Associatif avec le syndrome X Fragile	Hyperthyroïdisme
Familial	Arthrite rhumatoïde
Défectuosité d'enzymes/Métabolique	Idiopathique trombinoscope purpura (ITP)
Galactosémie	Diabète
Thalassémie majeure traitée avec des transfusions de sang multiple	Anémie pernicieuse
Hémochromatose	Insuffisance adrénaline
Relié aux thérapie de Chimiothérapie/Radiation	Vitiligo
Chirurgical - retrait des ovaires	Systémique lupus érythémateux -aussi appelé
Infections Virales	SLE ou Lupus

Diagnostics: Si vous n'avez pas de règle ou vous avez des bouffées de chaleur, allez voir votre docteur le plus tôt possible. Ceci est une déficience endocrine et pourrait avoir de sérieuses conséquences de santé qui doivent être adressées. Assurez vous de vous préparer pour votre visite. Soyez prête de dire à votre docteur des changements de votre cycle de menstruations, des symptômes tel que des bouffées de chaleur, et si vous avez eu des chirurgies des ovaires ou des thérapies de radiation. Dites lui/elle si vous avez une déficience endocrine, ou des infections récentes tel qu'une inflammation du pelvis, ou des liens de famille avec DPO. Quelques docteurs pourront vous dire que vos symptômes sont dus au stress. Soyez prête à insister pour tester afin d'éliminer DPO comme un problème. Emmenez cette feuille avec vous, montrez le à votre docteur et demandez un examen qui comprendra deux tests de HSF (Hormone sécrétant des follicules) à un mois d'intervalle. HSF est un test sanguin qui indique si les ovaires fonctionnent correctement. Des niveaux normaux de HSF sont 10-15 mIU/ml et en dessous ; pour des femmes avec DPO les niveaux de HSF sont au-dessus de 40mIU/ml (ménopausée). Pour une liste plus complète de tests faits pour diagnostiquer DPO et ces causes, veuillez visiter le site Web POF (anglais pour DPO).

Conséquences: Des problèmes de santé pour les femmes avec DPO comprennent l'ostéoporose et une plus haute chance de maladie cardiaque. DPO est des fois associé avec un désordre auto-immune (tel que des problèmes de thyroïde, de diabète ou de problèmes d'adrénaline) qui requièrent des traitements médicaux. A cause du problème des ovules, l'infertilité est une conséquence majeure qui est souvent très dévastatrice. Beaucoup de femmes disent que même avant elles décident d'avoir un enfant, le choix leur est enlevé d'elles. A peu près 6-8% des femmes avec POF tomberont enceintes. Il n'y a aucune manière de savoir qui ces 6-8% seront.

Traitement: Habituellement, DPO est traité avec une thérapie de remplacement d'hormones (TRH) à une dose plus haute qu'à une femme qui est dans la ménopause. C'est commencé à une basse dose pour que vous vous y habituiez à avoir ces hormones dans votre corps et ensuite graduellement augmenté à une dose appropriée. La thérapie d'hormones est habituellement d'estrogène et de progestérone mais peut aussi inclure de la testostérone. Des pilules de contraception peuvent aussi être substituées pour une thérapie de remplacement d'hormones. Les femmes avec DPO sont encouragées d'avoir un bon régime alimentaire et de faire de l'exercice régulièrement (aérobie et musculation) to décroître les chances d'ostéoporose et de maladies cardiaques. A ce point-ci, il n'y a pas encore de traitement pour retrouver la fertilité pour quelqu'un qui est diagnostiqué avec DPO.

Support: Vous serez peut-être tentée à faire une décision TOUT DE SUITE pour avoir des enfants, prendre TRH ou une route alternative. Veuillez vous donner assez de temps pour avoir un diagnostique définitif et de faire de la recherche. Le « POF Support Group » peut vous aider. Nos buts sont subvenir une communauté, un support, et de l'information aux femmes avec un non fonctionnement prématuré des ovaires (DPO) et à leurs proches ; pour augmenter la reconnaissance du publique et pour comprendre DPO ; et pour travailler avec les professionnels du service de la santé afin de mieux comprendre cette condition.

Veillez nous contacter à:

PO Box 23643, Alexandria, VA, 22304 • 703.913.4787 • Email: POF2@aol.com • WebSite: www.POFsupport.org