



Etude CUP-DIU : usage de la coupe menstruelle et déplacement de dispositif intra-utérin, une étude cas-témoin

Dr Juliette CLAIRE, Dr Hervé PICARD, Dr Inès DUMORTIER



Déclaration publique d'intérêts de PASQUIER Florence

23/03/2023

Financements reçus de l'industrie



Liens spécifiques à l'intervention

- « Etude CUP-DIU : usage de la cup menstruelle et déplacement de dispositif intra-utérin, une étude cas-témoin »
 - Investigatrice

Autres liens d'intérêts

Activité professionnelle

- Médecin généraliste libérale installée (2022-en cours)
- ()

Engagements

- membre active de ReAGJIR Ile de France (2019-en cours)

Principaux financeurs

-

Déclaration complète

- disponible sur [Archimede.fr](https://www.archimede.fr)





contexte : ipso santé

ipso santé est un **réseau de cabinets de soins primaires** lancé en 2015 (Paris, Lyon, et d'autres villes sont en projet.).

Il est géré par **des médecins généralistes**, des sage-femmes, des infirmiers, des ingénieurs, et des experts en organisation.



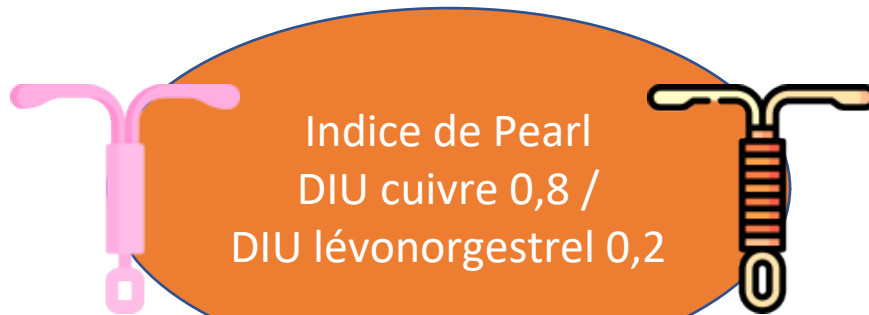
- + de 120 000 consultations par an
- + de 36 000 patients réguliers
- + de 60 professionnels de santé

repenser les soins primaires face aux défis actuels, pour proposer des soins de qualité accessibles à tous.

26 % des femmes utilisatrices d'un dispositif intra utérin (DIU)



Indice de Pearl
DIU cuivre 0,8 /
DIU lévonorgestrel 0,2



Échecs principalement dus à un déplacement ou une expulsion du DIU



Contexte

- Facteurs de risque de déplacement connus :
 - jeune âge
 - antécédent d'expulsion de DIU
 - anomalie de la cavité utérine (fibrome, adénomyose)
 - ménorragies, dysménorrhées
 - DIU cuivre > lévonorgestrel



- Facteurs de risque de déplacement discutés :
 - parité
 - post-IVG chirurgicale
 - IMC > 30 kg/m²
 - usage de coupe menstruelle (CM)





CM et expulsion de DIU : état des connaissances

- Etude Wiebe (2011) : n = 743
 - revue de dossier
 - contrôle, 6 semaines après insertion, de la position du DIU (par mail ou téléphone)
 - pas d'argument pour plus d'expulsions précoces chez les utilisatrices de CM
- Etude D-Coupe (2018) : n = 207
 - étude de cohorte prospective
 - questionnaire à la pose et questionnaire à un an
 - en faveur du déplacement de DIU chez les utilisatrices de CM
- Etude Schnyer (2019) : n = 638
 - enquête transversale par sondage sur internet
 - en faveur du déplacement de DIU chez les utilisatrices de CM



Objectifs de l'étude CUP-DIU

- **objectif principal** : évaluer le risque de déplacement du DIU chez les femmes utilisant une coupe menstruelle (CM)
- **objectifs secondaires** :
 - rechercher une association entre score d'exposition à la CM et déplacement du DIU
 - rechercher une association entre mode de retrait de la CM, fréquence de retrait et déplacement de DIU



Matériels et méthode

- étude cas – témoin
 - cas : DIU échographiquement déplacé ou expulsé
 - témoins : DIU échographiquement en place
- proposition d'inclusion à toute patiente venant consulter dans un des cabinets ipso à Paris entre mars 2020 et mai 2021 pour : contrôle de DIU, expulsion de DIU, gêne sur DIU, grossesse sur DIU
- réalisation d'une échographie endovaginale
- recueil par questionnaire de l'usage de la coupe menstruelle
 - patiente exposée : utilisation au moins 1 fois de la coupe menstruelle (CM) depuis la pose du DIU
 - score d'exposition : nombre de cycles menstruels avec usage de CM, multiplié par indicateur de fréquence d'usage (de 1 : anecdotiquement à 5: toujours)
 - annulation de l'effet ventouse ou non lors du retrait de la CM
 - nombre estimé de retraits de CM depuis la pose du DIU
- analyse multivariée prenant en compte les facteurs connus de risque d'expulsion



Résultats – caractéristiques des patientes

- n = **747**
- utilisation de la CM au moins une fois depuis la pose du DIU **18.6 %**
- âge médian **27 ans** [25 – 29]
- nulliparité **89.8 %**
- indice de masse corporelle médian **21.3** [19.8 – 23.4]
- antécédent d'expulsion de DIU **7.6 %**
- DIU cuivre **75.8 %** / hormonal **24.2 %**
- durée depuis pose de DIU médiane **7.5 mois** [2.6 – 23.5]

Résultats - analyse multivariée

	Position DIU Adéquate (N=696)	Position DIU Déplacée (N=51)	p- value brute	ORa [IC95]	p-value ajustée
Utilisation de la CM au moins une fois depuis la pose du DIU	118 (17%)	21 (41,2%)	<0,001	2.67 [1.37 – 5.12]	0.003
Type DIU <i>n</i> (%)					
Cuivre	519 (74,6%)	47 (92,2%)	0,004	2.39 [0.83 – 8.95]	0.142
Hormonal	177 (25,4%)	4 (7,8%)			
Age (ans) <i>Moyenne (DS)</i>	27,3 (4,3)	26,8 (4,1)	0,406	0.96 [0.88 – 1.05]	0.397
Nulliparité <i>n</i> (%)	624 (89,7%)	47 (92,2%)	0,81	1.84 [0.56 – 8.58]	0.367
Nulligestité <i>n</i> (%)	565 (81,2%)	42 (82,4%)	0,836	0.93 [0.42 – 2.30]	0.868
IMC <i>Moyenne (DS)</i>					
NA	21,9 (3,1) 7	22,5 (3,8) 1	0,279	1.06 [0.96 – 1.16]	0.241
Antécédent d'expulsion d'un précédent DIU <i>n</i> (%)	43 (6,2%)	14 (27,5%)	<0,001	5.88 [2.74 – 12.24]	<0.001
IVG chirurgicale dans les 6 semaines précédant la pose du DIU* <i>n</i> (%)	26 (3,7%)	0 (0%)	0,248	-	-
Anomalie de la cavité utérine <i>n</i> (%)	12 (1,7%)	1 (2%)	0,604	2.79 [0.14 – 18.56]	0.363
Règles douloureuses sous DIU <i>n</i> (%)					
NA	240 (34,6%) 3	21 (41,2%) 0	0,345	1.23 [0.63 – 2.38]	0.536
Règles abondantes sous DIU <i>n</i> (%)					
NA	250 (36,7%) 14	25 (51%) 2	0,045	1.20 [0.61 – 2.37]	0.590



Résultats clés

- association entre utilisation de la CM au moins une fois depuis la pose du DIU et déplacement du DIU
 - usage de CM dans 17 % des cas où le DIU était en position adéquate
 - usage de CM dans 41.2 % des cas où le DIU était déplacé

p-value ajustée < 0.003 – OR ajusté 2.67 [1.37 – 5.12]
- pas d'association entre score d'exposition à la coupe menstruelle et déplacement du DIU
- pas d'association entre annulation de l'effet ventouse et déplacement du DIU
- pas d'association entre nombre de retraits de la coupe menstruelle et déplacement du DIU



Discussion

- points forts
 - étude cas-témoin avec échographie systématique
 - prise en compte des facteurs de confusion
 - effectif important
- limites
 - population de l'étude particulièrement jeune et souvent nullipare
 - population de l'étude utilisant particulièrement souvent la coupe menstruelle (CM)
- les déplacements de DIU sont plus fréquents (*ceteris paribus*) chez les utilisatrices de CM (Odds Ratio ajusté 2.67)
- le score d'exposition à la CM ou la fréquence des retraits de la CM ou l'annulation de l'effet ventouse ne paraissent pas associés à la fréquence de déplacement du DIU (possible biais mémoriel)

Conclusion

- dans une population jeune et souvent nullipare, le fait d'utiliser la coupe menstruelle (au moins une fois depuis la pose du DIU) paraît augmenter le risque de déplacement du DIU, toutes choses égales par ailleurs
- les femmes devraient être informées de ce risque et les praticiens devraient être vigilants quant au risque de déplacement du DIU chez les utilisatrices de coupe menstruelle.

16^E CONGRÈS
MÉDECINE
GÉNÉRALE
FRANCE



VOYAGEZ DANS L'UNIVERS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Organisé par COLLEGE
de la MÉDECINE
GÉNÉRALE



23 - 25
MARS
2023
PARIS
PALAIS DES CONGRÈS

congresmg.fr
f t in y #CMGF2023

En partenariat avec leGeneraliste

Merci pour votre attention