Dr Olivier Kadoch
Gynécologie-obstétrique · Chirurgie gynécologique

GYNÉCOLOGIE ET GROSSESSE · ENDOMÉTRIOSE

Endométriose et grossesse

L'endométriose peut rendre la grossesse plus difficile à obtenir. Des solutions existent. Les complications pendant la grossesse sont possibles mais rares : elles ne doivent pas vous dissuader d'avoir un enfant.

Avant : concevoir

- Les traitements hormonaux **n'améliorent pas la fertilité**.
- Forme légère : une cœlioscopie (opération sous caméra) peut aider à concevoir naturellement.
- Sinon : insémination avec stimulation des ovaires, ou FIV (fécondation in vitro).
- La FIV est sûre : pas plus de récidive.

Opérer avant une FIV ?

- **Pas systématiquement** : pour une forme légère ou un kyste de l'ovaire (endométriome), cela n'augmente pas les naissances.
- Opérer un kyste peut réduire la réserve d'ovules.
- À discuter surtout en cas de douleurs ou de kyste gênant le prélèvement des ovules.

Pendant la grossesse

- La grossesse ne soigne pas l'endométriose : les symptômes **ne s'améliorent pas toujours**.
- Un kyste peut changer d'aspect à l'échographie : un avis spécialisé est alors demandé.
- Risques un peu plus élevés : fausse couche, grossesse extra-utérine, placenta bas inséré (placenta praevia, environ 3 fois plus fréquent), naissance prématurée, césarienne.
- Le plus souvent, **le suivi habituel suffit**. Endométriose profonde (qui infiltre les organes) : suivi possible en maternité spécialisée.
- Pas de traitement hormonal de l'endométriose.
- Douleur : paracétamol. Anti-inflammatoires (ibuprofène…) **interdits dès le 6e mois**.
- N'arrêtez jamais un traitement sans avis médical.

Consultez sans attendre si…

- Saignement, à tout moment
- Douleur du ventre brutale et intense, malaise
- Douleur ou saignement en début de grossesse
- Contractions ou perte de liquide avant terme

Bon à savoir

Signalez votre endométriose et vos opérations à l'équipe qui vous suit.

Après la naissance, sans nouveau projet : stérilet hormonal ou pilule (au plus tôt 6 semaines après, à discuter si vous allaitez) contre les douleurs.

Sources · Becker CM et al., ESHRE guideline: endometriosis, *Hum Reprod Open* 2022 (PMID 35350465) · HAS-CNGOF, Prise en charge de l'endométriose, 2017 : Collinet P et al., *J Gynecol Obstet Hum Reprod* 2018 (PMID 29920379) ; Geoffron S et al., *Gynecol Obstet Fertil Senol* 2018 (PMID 29530557) · Lalani S et al., Endometriosis and adverse maternal, fetal and neonatal outcomes, *Hum Reprod* 2018 (PMID 30239732) · Vercellini P et al., Endometriosis and adenomyosis with pregnancy, *Fertil Steril* 2023 (PMID 36948440) · ANSM, Bon usage du paracétamol et des AINS, 2019.

107 avenue Victor Hugo, 75116 Paris · Centre Geoffroy Saint-Hilaire, 75005 Paris
docteurkadoch.com · Docteur Kadoch Olivier, Paris, France

Document d'information · nov. 2026.
Il ne remplace pas la consultation.