

## **Des œstrogènes dynamisés en traitement homéopathique d'une endométriose avec douleurs pelviennes : une étude sur 24 semaines, randomisée, en double aveugle contre placebo.**

Marcus Zulian Teixeira<sup>a</sup> , Sérgio Podgaec<sup>a, b</sup>, Edmund Chada Baracat<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, University of Sao Paulo, Sao Paulo, Brazil

<sup>b</sup> Jewish Teaching and Research Institute, Albert Einstein Hospital, Sao Paulo, Brazil

Publié dans : [European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology](#)

Volume 211, April 2017, Pages 48–55

### **Abstract**

#### **- Objectif :**

Evaluer l'efficacité et la sécurité d'œstrogènes dynamisés versus placebo dans le traitement homéopathique de l'endométriose avec douleurs pelviennes.

#### **- Plan d'étude**

Il s'agit d'un essai randomisé en double aveugle contre placebo, sur 24 semaines, concernant 50 femmes âgées de 18 à 45 ans diagnostiquées porteuses d'une endométriose profondément infiltrante par imagerie magnétique nucléaire ou sonde d'échographie endovaginale après préparation intestinale. Leur score était supérieur ou égal à 5 sur l'échelle visuelle analogique (EVA de 0 à 10) pour leur endométriose avec douleurs pelviennes. Elles ont reçu de l'œstrogène dynamisé (12CH, 18CH et 24CH) ou du placebo par voie orale deux fois par jour. Le premier résultat mesuré a été la diminution des douleurs pelviennes associées à l'endométriose, en scores partiels et globaux selon l'EAV, depuis le commencement jusqu'à la 24<sup>ème</sup> semaine, calculés à partir de la moyenne de 5 modalités de la douleur pelvienne chronique (dysménorrhée, dyspareunie, douleur pelvienne non cyclique, douleur intestinale cyclique et/ou douleur urinaire cyclique). Le second résultat mesuré a été la moyenne des scores de qualité de vie évalués selon le questionnaire SF-36 Health Survey, les symptômes dépressifs du BDI (Beck Depression Inventory) et les symptômes anxieux du BAI (Beck Anxiety Inventory).

#### **- Résultats**

Le score global de l'endométriose avec douleurs pelviennes (selon une EAV de 0 à 50) a été une diminution de 12,82 (P< 0,001) dans le groupe qui a reçu les œstrogènes dynamisés, entre le commencement et la 24<sup>ème</sup> semaine. Ce groupe a aussi présenté une réduction de ses scores partiels (EAV de 0 à 10) pour trois modalités : la dysménorrhée (3,28 ; P< 0,001), les douleurs pelviennes non cycliques (2,71 ; P= 0,009) et les douleurs intestinales cycliques (3,40 ; P< 0,001). Le groupe placebo n'a pas présenté de changement significatif dans ses scores partiels comme globaux. De plus le groupe ayant reçu des œstrogènes dynamisés a présenté une amélioration significative dans 3 des 8 domaines SF-36 (douleurs physiques, vitalité et santé mentale) et pour les symptômes de dépression BDI.

Alors que le groupe placebo ne montrait aucune modification de ces symptômes. Ces résultats démontrent la supériorité des œstrogènes dynamisés contre placebo. Peu d'effets secondaires ont été relevés avec les œstrogènes dynamisés.

- **Conclusion**

Des œstrogènes dynamisés (en 12CH, 18CH et 24CH) et administrés selon la posologie de 3 gouttes deux fois par jour pendant 24 semaines ont été significativement plus efficaces que placebo pour améliorer une endométriose avec douleurs pelviennes associées.

Enregistrement de l'étude : ClinicalTrials.gov Identifier: NCT02427386.

Mots-clés : Homéopathie ; Endométriose ; Douleur pelvienne ; Médicament homéopathique ; Effet rebond ; Placebo ; Essai randomisé contrôlé (RCT)

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030121151730060X>