



Conseils pratiques

Les SIU LNG à l'échographie

 Kyleena®

 Mirena®

 jaydess®



05
Quelques faits à propos des SIU LNG

06
Comparaison entre Kyleena[®], Mirena[®] et Jaydess[®]

10
Caractéristiques des SIU LNG à l'échographie

16
Détecter Kyleena[®] en position optimale

18
Par le texte et par l'image : quand est-ce qu'un SIU LNG est correctement en place ?

20
Défi : comment distinguer Kyleena[®] de Mirena[®] ?

22
Défi : comment distinguer Kyleena[®] de Jaydess[®] ?

24
Rapport de cas : de Mirena[®] à Kyleena[®] en passant par Jaydess[®]

26
Conseils et astuces d'expert : insertion du SIU sous contrôle échographique lorsque la vessie est bien remplie

Le lancement de Kyleena® en avril 2017 est venu enrichir l'assortiment des SIU LNG qui comprenait déjà Mirena® et Jaydess®.

Kyleena® possède la même taille que Jaydess®, contient cependant 19.5 mg de LNG pour une durée d'utilisation de 5 ans.

Les jeunes femmes apprécient la possibilité de pouvoir choisir une contraception efficace durant 3, 5 ou 8 ans.

Autant Kyleena® que Mirena® et Jaydess® permettent une réduction significative et dose-dépendante des menstruations.

Possible en tout temps selon le souhait de la patiente, le rétablissement de la fertilité signifie pour la femme un haut degré d'autodétermination.

Avec le nombre croissant de femmes qui portent un SIU LNG, les médecins se voient de plus en plus souvent confrontés aux questions importantes de leur évaluation échographique. Par des textes clairs et des illustrations éloquentes, cette brochure vous fournit des informations essentielles à ce sujet.

Elle détaille aussi les principales caractéristiques des trois SIU LNG à l'échographie. Vous apprendrez comment distinguer aisément le SIU Kyleena® et son anneau d'argent des autres SIU et comment évaluer sa position.

Une des principales raisons faisant encore hésiter les femmes à choisir un dispositif intra-utérin est la crainte de douleurs liées à l'insertion. Cette crainte peut être apaisée par des informations adéquates et une technique d'insertion aussi indolore que possible. Nous vous donnons ci-après des conseils et des astuces permettant d'insérer un SIU LNG de la façon la plus indolore que possible.



Prof. Dr Michael Bajka

*Spécialiste en gynécologie
et obstétrique FMH, Volketswil*



Comparaison entre Kyleena®, Mirena® et Jaydess®

Kyleena® en plan transversal (plan 3D virtuel)

A cause de la réflexion des ultrasons sur les structures très arrondies, on ne mesure que 25 mm d'envergure des bras latéraux entièrement déployés en forme de T, d'une extrémité arrondie à l'autre (leur envergure réelle est de 28 mm).



ne correspond pas aux dimensions réelles

Kyleena®¹

// Indication : contraception

// Durée d'utilisation : 5 ans

// Dimensions : 28x30 mm

// Dosage :

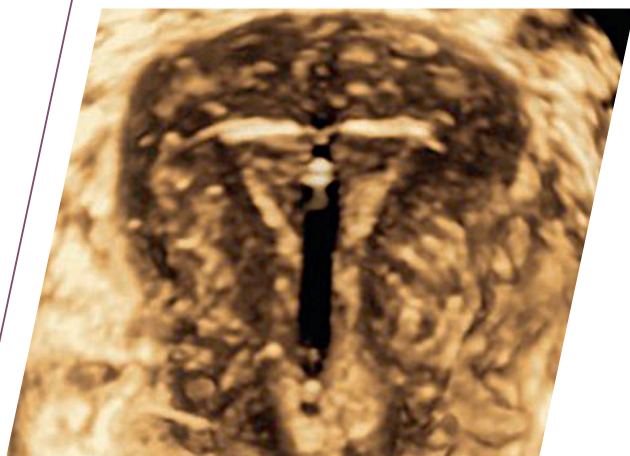
Ø 1^{ère} année : 12 µg/24 h

Ø 9 µg/24 h sur 5 ans

// Indice de Pearl :

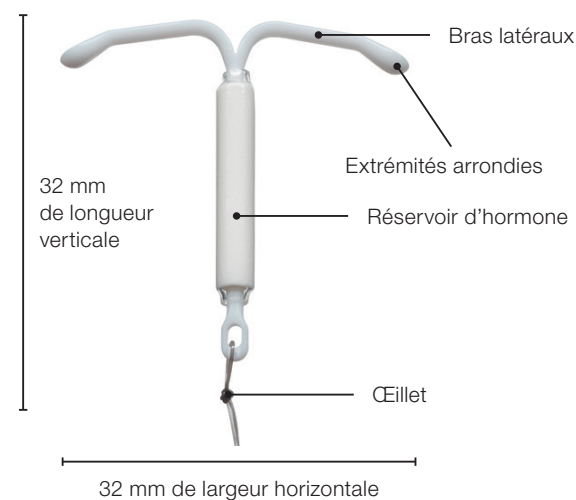
1^{ère} année : 0.16 ; 5 ans : 0.29

Meilleure visibilité à l'échographie grâce à l'anneau en argent



Mirena® en plan transversal (plan 3D virtuel)

A cause de la réflexion des ultrasons sur les structures très arrondies, on ne mesure que 28 mm d'envergure des bras latéraux entièrement déployés en forme de T, d'une extrémité arrondie à l'autre (leur envergure réelle est de 32 mm).



ne correspond pas aux dimensions réelles

Mirena®²

// Indications et durée d'utilisation:

- contraception jusqu'à 8 ans -

hyperménorrhée idiopathique:

traitement jusqu'à 8 ans

- protection de l'endomètre durant un

traitement œstrogénique substitutif:

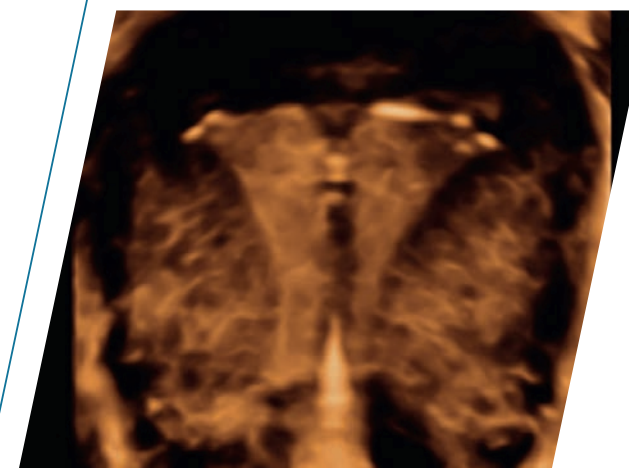
traitement jusqu'à 5 ans

// Dimensions : 32x32 mm

// Dosage :

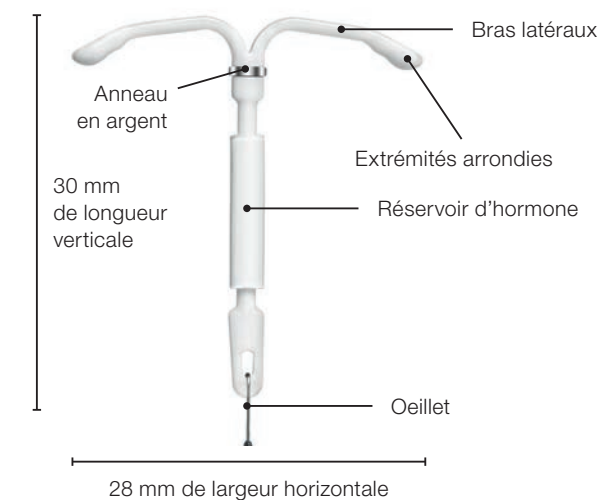
Ø 13 µg/24 h sur 8 ans

// Indice de Pearl : 1 an: 0.2, 8 ans : 0.28



Jaydess® en plan transversal (plan 3D virtuel)

A cause de la réflexion des ultrasons sur les structures très arrondies, on ne mesure que 25 mm d'envergure des bras latéraux entièrement déployés en forme de T, d'une extrémité arrondie à l'autre (leur envergure réelle est de 28 mm).



ne correspond pas aux dimensions réelles

Jaydess®³

// Indication : contraception

// Durée d'utilisation : jusqu'à 3 ans

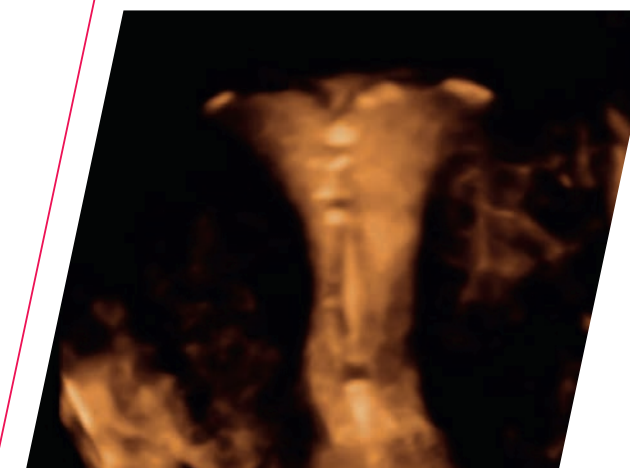
// Dimensions : 28x30 mm

// Dosage :

Ø 6 µg/24 h sur 3 ans

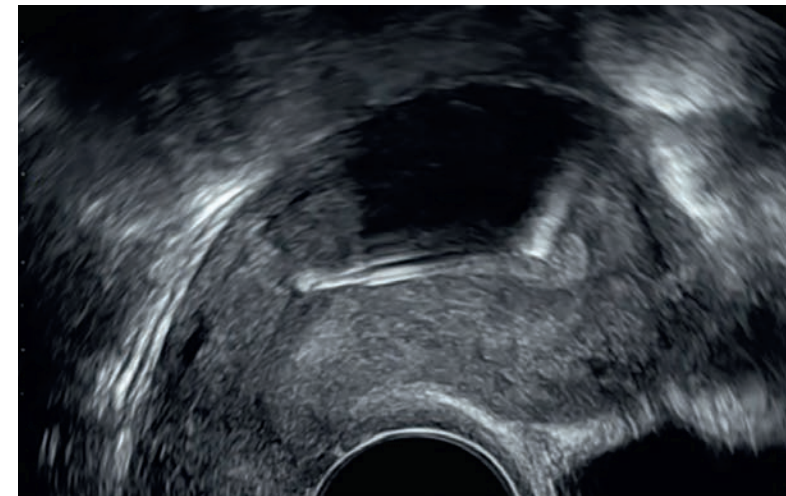
// Indice de Pearl : 1 an : 0.41, 3 ans: 0.33

Présence d'un anneau en argent assurant une excellente visibilité et identification à l'échographie

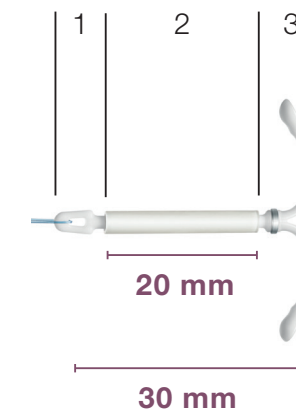


Caractéristiques des SIU LNG à l'échographie

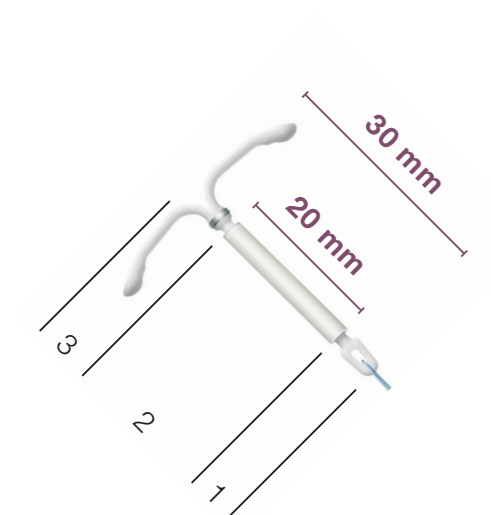
**Kyleena®
en plan sagittal**
(échographie transvaginale,
ETV)



**Kyleena®
en plan sagittal**
(échographie transabdominale,
ETA)



ETV
1 Oeillet
2 Réservoir d'hormone
3 Anneau en argent et bras latéraux

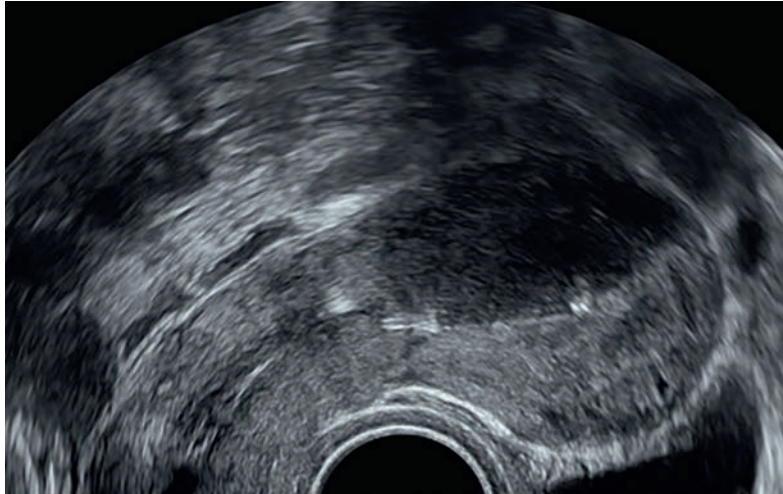


ETA
1 Oeillet
2 Réservoir d'hormone
3 Anneau en argent et bras latéraux

Caractéristiques de Mirena® à l'échographie

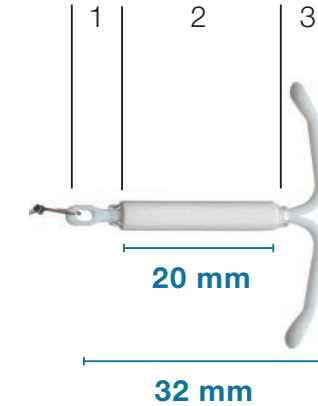
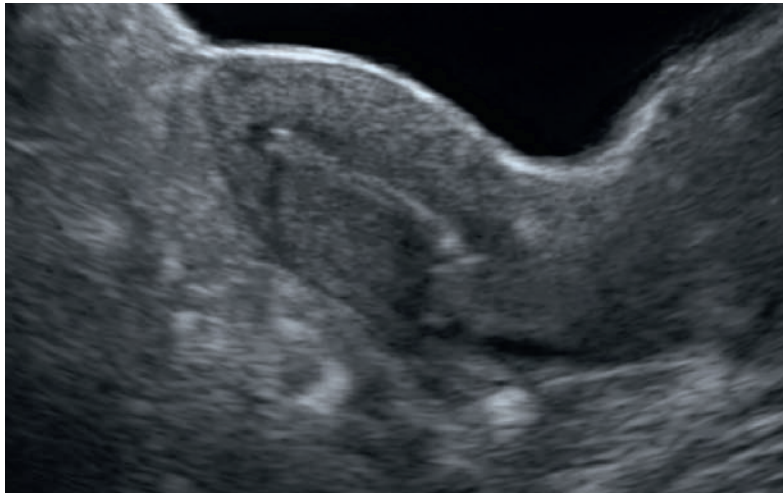
Mirena® en plan sagittal

(échographie transvaginale, ETV)



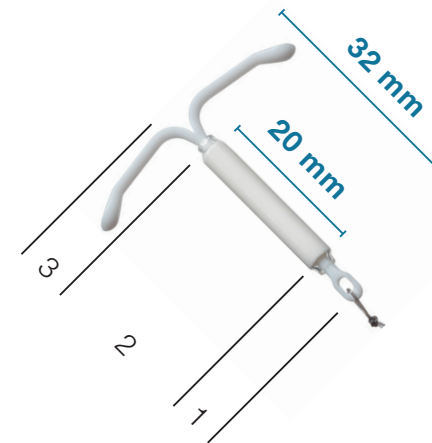
Mirena® en plan sagittal

(échographie transabdominale, ETA)



ETV

- 1 Oeillet
- 2 Réservoir d'hormone
- 3 Segment intermédiaire et bras latéraux



ETA

- 1 Oeillet
- 2 Réservoir d'hormone
- 3 Segment intermédiaire et bras latéraux

Caractéristiques de Jaydess® à l'échographie

Jaydess® en plan sagittal

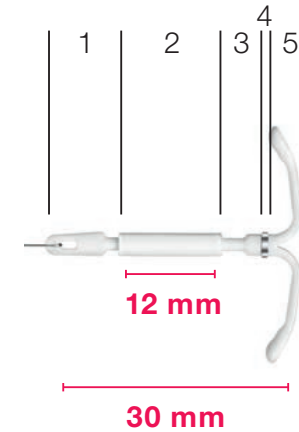
(échographie transvaginale,
ETV)



ne correspond pas aux dimensions réelles

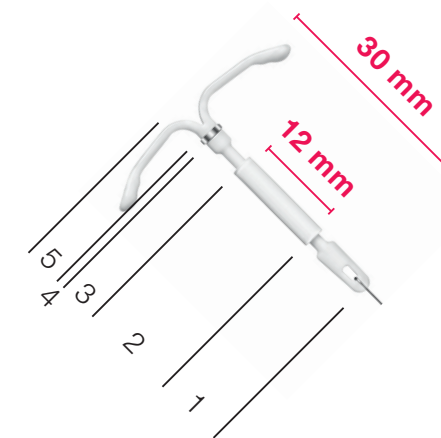
Jaydess® en plan sagittal

(échographie transabdominale,
ETA)



ETV

- 1 Oeillet
- 2 Réservoir d'hormone
- 3 Segment intermédiaire
- 4 Anneau en argent
- 5 Bras latéraux



ETA

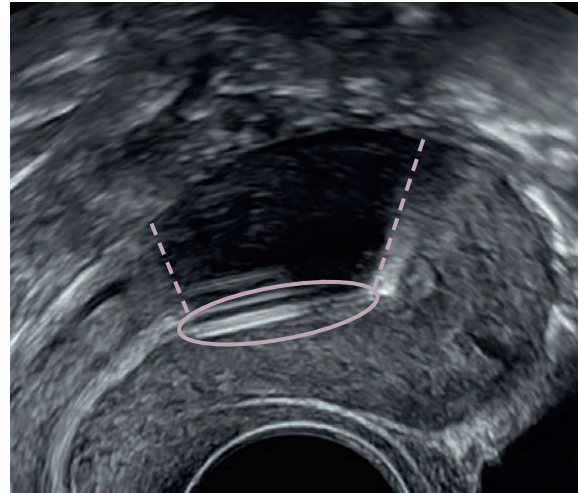
- 1 Oeillet
- 2 Réservoir d'hormone
- 3 Segment intermédiaire
- 4 Anneau en argent
- 5 Bras latéraux

Détecter Kyleena® en position optimale

Tige en longueur

(plan sagittal, ETV)

Coupe sagittale le long de la tige. Celle-ci n'est elle-même que faiblement échogène, mais crée une ombre sonographique clairement visible. Ce cliché permet de définir la position intra-utérine d'un SIU LNG de façon très fiable (ici Kyleena®, son anneau en argent très échogène avec sa projection en positif directement en position crâniale de l'ombre sonographique de la tige).



Tige en plan transversal

(plan transversal, ETV)

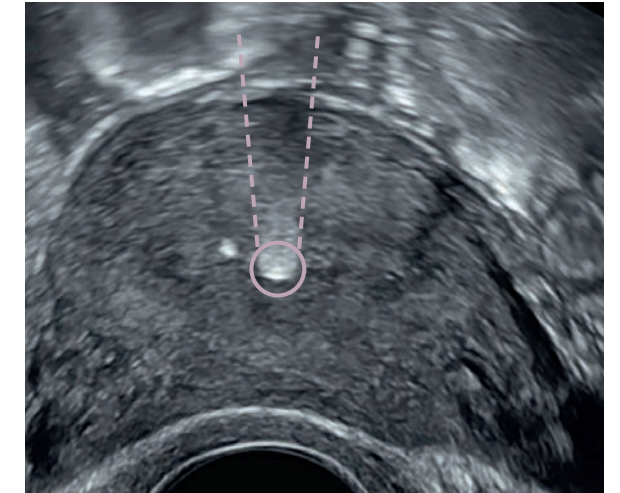
Coupe sagittale transversalement à la tige qui se révèle ici pratiquement non échogène mais crée une ombre sonographique clairement visible. Ce cliché permet de définir la longueur totale d'un SIU LNG, et donc sa position, de façon très fiable.



A hauteur de l'anneau en argent

(plan transversal, ETV)

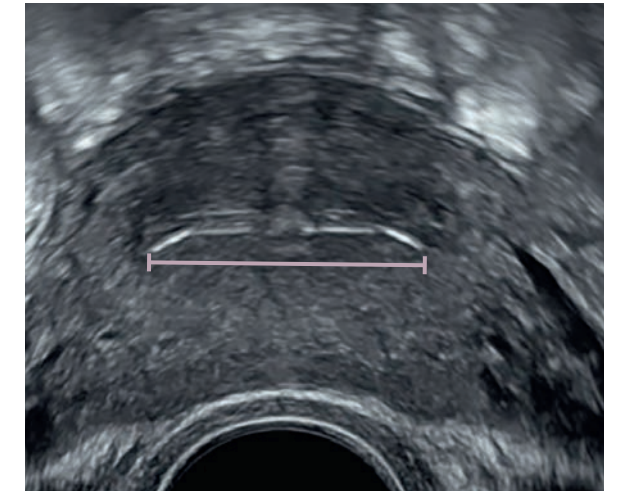
En coupe transversale également, l'anneau en argent apparaît très lumineux et accompagné à proximité d'une zone échogène, puis à distance d'une ombre faiblement échogène. Il s'agit là du plan permettant de distinguer de manière fiable Kyleena® et Jaydess® de Mirena®.



A hauteur des bras latéraux

(plan transversal, ETV)

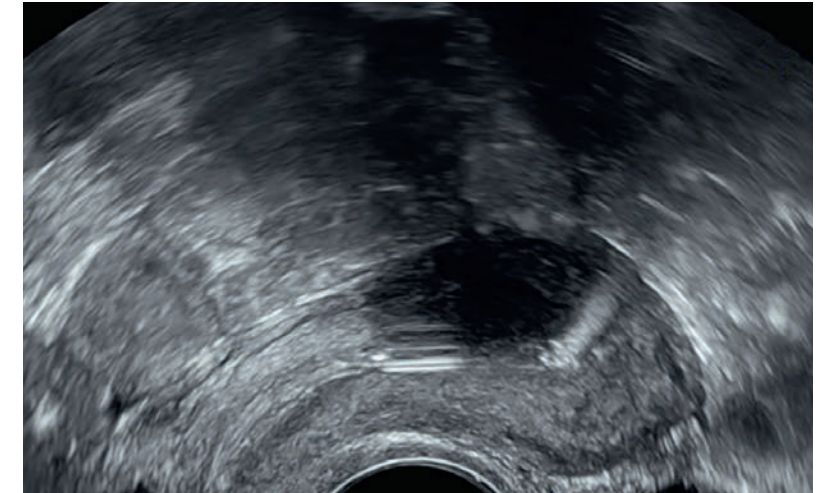
Les bras sont visibles en tant que ligne échogène, éventuellement accompagnée d'artéfacts de réverbération (lignes parallèles virtuelles apparaissant en positif). Il s'agit là du plan décisif pour la documentation du déploiement complet en forme de T.



Par le texte et par l'image : quand est-ce qu'un SIU LNG est correctement en place ?¹⁻⁴

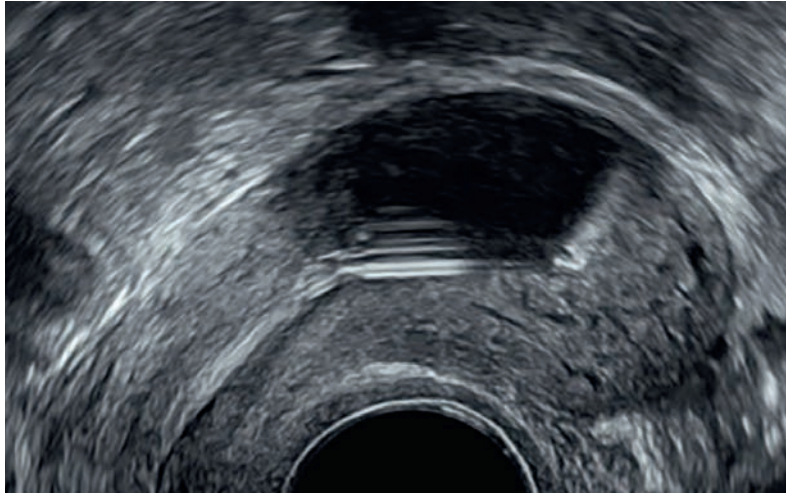
- // Un SIU situé entièrement dans la cavité utérine et complètement déployé (en forme de T) peut être contrôlé aux intervalles habituels (p. ex. 12 mois).
- // Si le SIU se trouve partiellement ou entièrement dans le canal cervical, il doit être retiré ou au moins remplacé.
- // Si le SIU n'est pas encore ou plus entièrement déployé (en forme de T) ou si la patiente se plaint de règles accrues et de douleurs, il faut procéder à un examen gynécologique complet incluant un test de grossesse. En l'absence de résultats suspects, il faut recourir à une méthode de contraception complémentaire et la patiente doit être contrôlée à court terme (p. ex. 2, 4 ou 6 semaines plus tard). Si les problèmes persistent, le SIU doit être retiré ou, le cas échéant, remplacé.

Kyleena® est entièrement situé dans la cavité utérine ; son anneau en argent se trouve près du fond de l'utérus.



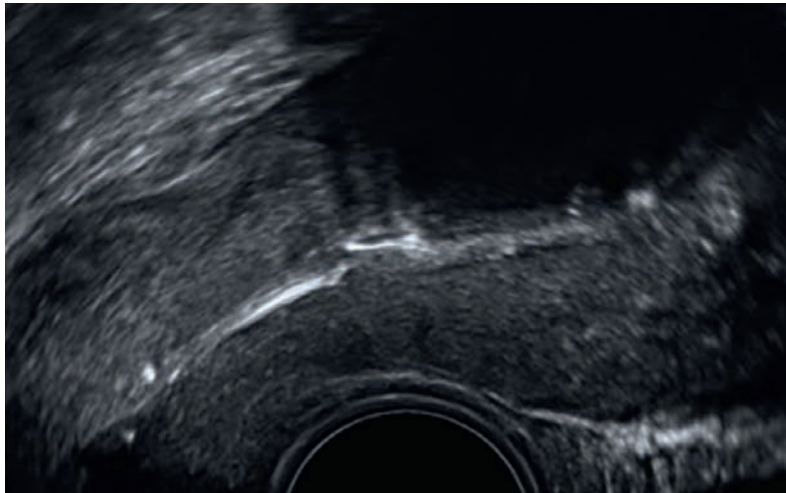
Défi : comment distinguer Kyleena® de Mirena® ?

Kyleena®
(plan sagittal, ETV)



Kyleena® se distingue par un anneau en argent très échogène à l'extrémité crâniale. Cet anneau produit à proximité une ombre elle aussi très échogène, à distance par contre une ombre faiblement échogène.

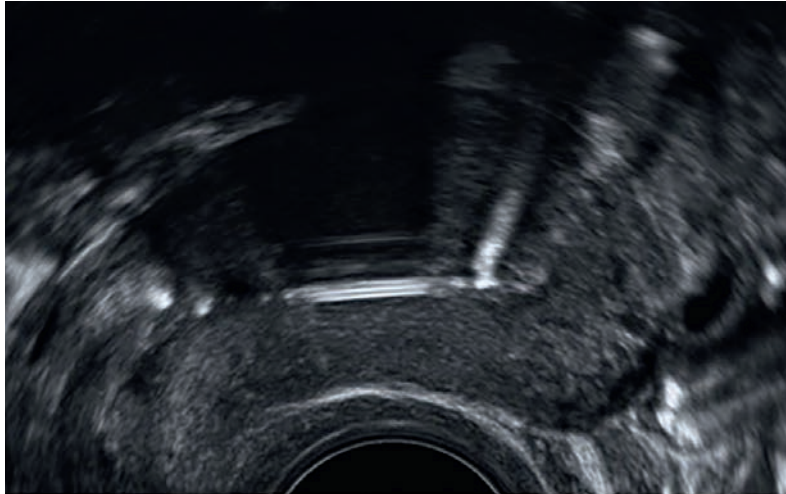
Mirena®
(plan sagittal, ETV)



Mirena® ne comporte **pas** d'anneau en argent et la tige produit une ombre sonographique foncée. Les extrémités crâniale et caudale du réservoir d'hormone sont visibles en tant que zones très échogènes. À l'extrémité caudale de la tige, on distingue l'œillet, également échogène, d'où partent les fils de retrait reconnaissables aux réflexes échogènes allongés se prolongeant dans le canal cervical.

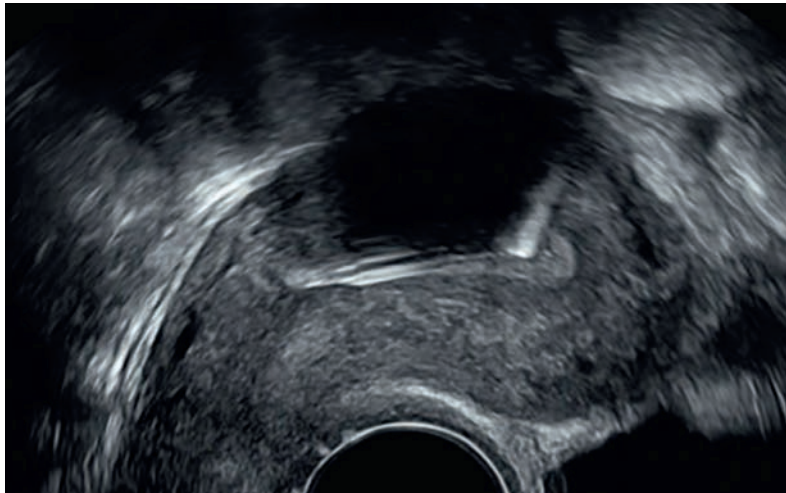
Défi : comment distinguer Kyleena® de Jaydess® ?

Jaydess®
(plan sagittal, ETV)



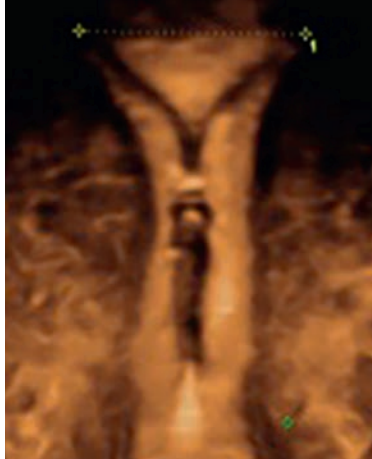
Jaydess® se caractérise par une **ombre de la tige d'env. 12 mm** qui correspond à la longueur de son réservoir d'hormone. Cette ombre est plutôt **rectangulaire** et se **détache clairement** de l'anneau en argent.

Kyleena®
(plan sagittal, ETV)



Kyleena® se caractérise par une **ombre de la tige d'env. 18 mm** qui correspond à la longueur de son réservoir d'hormone. Cette ombre est plutôt **trapézoïdale** et **rejoint sans transition** la réflexion échogène de l'anneau en argent.

Rapport de cas : de Mirena® ...



Février 2012

Mirena® est inséré chez une jeune femme de 19 ans qui ne supporte aucun des moyens contraceptifs habituels. Dans une cavité utérine de petite taille, le déploiement présente d'abord une forme en Y. La patiente rapporte de légères crampes ...



Une semaine plus tard

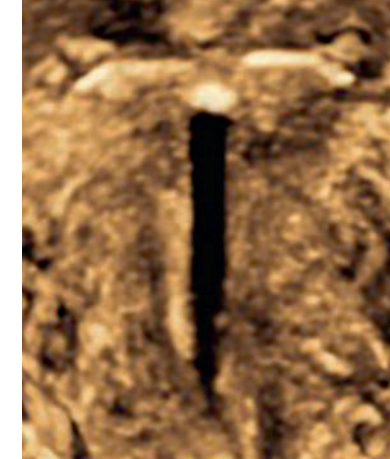
... Une semaine plus tard, l'échographie confirme le déploiement complet en forme de T, les crampes dans le bas-ventre ont cessé.

... à Kyleena® en passant par Jaydess®



Février 2017

Désormais âgée de 24 ans, la patiente souhaite poursuivre avec un SIU LNG mais pour une durée de 3 ans seulement. Nous passons à Jaydess® qui se déploie complètement en forme de T directement après l'insertion. Malheureusement, la patiente souffre à nouveau de menstruations irrégulières et de dysménorrhée persistantes ...



Septembre 2017

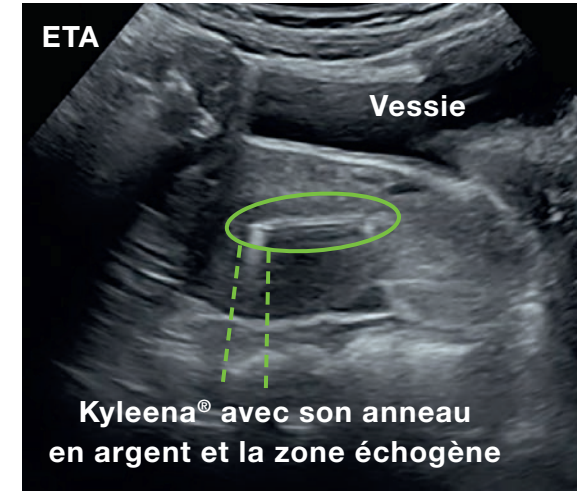
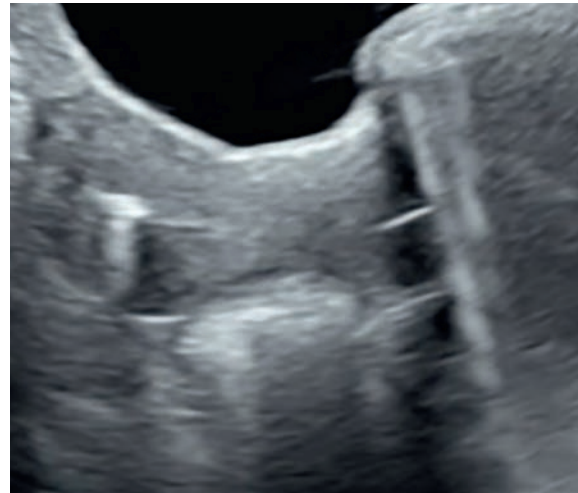
... ce qui conduit la patiente à souhaiter un SIU LNG de petite taille et permettant un meilleur contrôle des menstruations. Nous proposons d'insérer Kyleena®. La patiente est rapidement asymptomatique et très satisfaite.

Conseils et astuces d'expert : insertion du SIU sous contrôle échographique lorsque la vessie est bien remplie

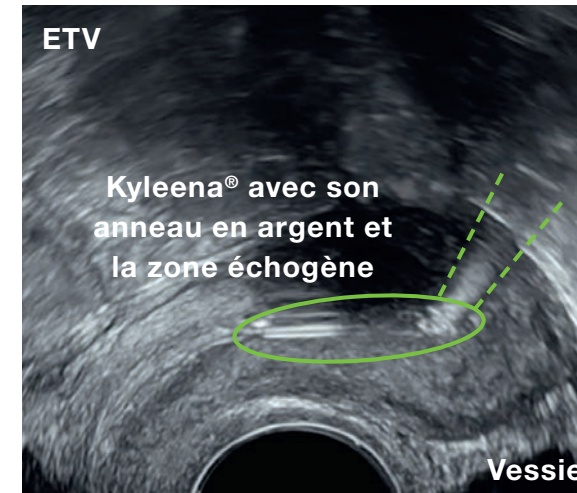
Un guidage par ETA permet une insertion précise, contrôlée à l'imagerie. La sonde échographique est maniée par la patiente elle-même. L'état bien rempli de la vessie permet une bonne visualisation de l'utérus dans sa totalité et contribue à l'étirer dans la position souhaitée. De plus, la flexion (l'angle entre le col et le corps de l'utérus) peut être favorablement influencée par élévation ou abaissement du spéculum, ...



... de sorte à obtenir un alignement optimal (axe vagin – col – utérus) et pouvoir ainsi introduire lentement l'EvoInserter™ en évitant un contact inutile avec les parois.

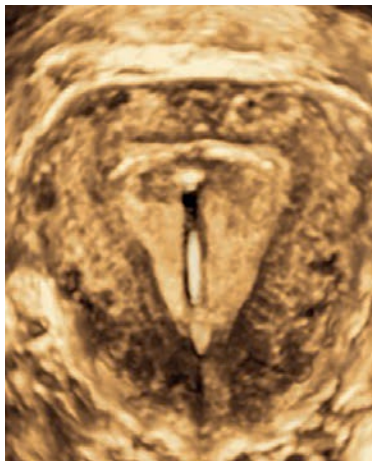


A la fin de l'insertion, Kyleena® est visible-ment en bonne position intra-utérine et ses caractéristiques – en particulier son anneau en argent lumineux, proche du fond de l'utérus – le rendent parfaitement identifiable.



La position parfaite en coupe sagittale et le déploiement complet des bras en coupe transversale sont généralement confirmés par ETV directement après l'insertion. On convient ensuite de la date du premier contrôle, p. ex. 6 semaines plus tard.

Kyleena® scintillant en 3D



Kyleena® en 3D ...



... et son ombre sonographique

Informations professionnelles / références

Information professionnelle abrégée de Kyleena® : C : Système intra-utérin (SIU) diffuseur de progestatif contenant 19,5 mg de lévonorgestrel (LNG). **I :** Contraception intra-utérine sur une période allant jusqu'à 5 ans. **P :** Insertion dans les 7 j suivant le début des règles. Remplacement du SIU à tout moment. Ne convient pas à la contraception postcoïtale. Les fils bleus et l'anneau en argent visible à l'échographie permet de le distinguer des autres SIU. **Ci, Pr, IA, Gross/All. :** voir importantes instructions de sécurité. **EI :** très fréquents: vulvovaginite, céphalées, douleurs abdo., acné/séborrhée, mod. des saignements (>50%) y.c. règles moins ou plus abondantes, spotting, oligo- + aménorrhée, kystes ovariens. fréquents: infect. de l'app. génital inf., humeur dépressive/dépression, migraine, sensation de vertiges, nausées, alopecie, pertes vaginales, dou. dans le bas-ventre, dysménorrhée, dou. dans la poitrine/tension mammaire, expulsion totale ou partielle du SIU. Autres EI voir l'IP. **Liste B.**

Information professionnelle abrégée de Jaydess® : C : Système intra-utérin (SIU) diffuseur de progestatif contenant 13,5 mg de lévonorgestrel (LNG). **I :** Contraception intra-utérine sur une période allant jusqu'à 3 ans. **P :** Insertion dans les 7 j suivant le début des règles. Remplacement du SIU à tout moment. Ne convient pas à la contraception postcoïtale. L'anneau en argent visible à l'échographie permet de le distinguer des autres SIU. **Ci, Pr, IA, Gross/All. :** voir importantes instructions de sécurité. **EI :** très fréquents: vulvovaginite, céphalées, acné/séborrhée, mod. des saignements y.c. règles moins ou plus abondantes, spotting, oligo- + aménorrhée (>50%), douleurs dans le bas-ventre, kystes ovariens; fréquents: infect. de l'app. génital inf., humeur dépressive/dépression, migraine, sensation de vertiges, nausées, alopecie, pertes vaginales, dysménorrhée, dou. dans la poitrine/tension mammaire, expulsion totale ou partielle du SIU. Autres EI voir l'IP. **Liste B.**

Information professionnelle abrégée du Mirena® : C : Système intra-utérin (SIU) diffuseur de progestatif contenant 52 mg de lévonorgestrel (LNG). **I :** Contraception intra-utérine (CIU)/ Hyperménorrhée idiopathique (HI)/ Prévention de l'hyperplasie de l'endomètre durant une thérapie oestrogénique substitutive (PHE). **P :** CIU (femmes en âge de procréer); insertion dans les 7 j suivant le début des règles. Remplacement du SIU à tout moment. PHE: en cas d'aménorrhée insertion à tout moment; en cas de saignements, insertion pendant derniers j des règles. Durée d'utilisation CIU : 8 ans, HI jusqu'à 8 ans, PHE: 5 ans. **Ci, Pr, IA, Gross/All. :** voir importantes instructions de sécurité. **EI :** les plus fréquents: perturbations des règles + kystes ovariens; très fréquents: vulvovaginite, céphalées, douleurs abdo., spotting, règles moins abondantes, aménorrhée, leucorrhée, règles plus abondantes, oligoménorrhée; fréquents: infect. de l'app. génital inf., prise de poids, humeur dépressive/dépression, baisse de la libido, migraine, sensation de vertiges, nausées, acné, hirsutisme, douleurs dors., kystes ovariens, dysménorrhée, tension mammaire, mastalgie, expulsion totale ou partielle du SIU, douleurs pelviennes. Autres EI voir l'IP. **Liste B.**

Important instructions de sécurité sur Kyleena®, Mirena® et Jaydess® :

Ci : Anomalies de l'utérus ou du col; MIP; endométrite du post-partum; cervicite ou vaginite; avort. sept. \leq 3 mois; infect. de l'app. génital. inf. ; tumeurs progestérone-dépend.; néoplasies malignes du corps ou du col de l'utérus; saignements vaginaux d'étiologie inconnue; hépatopathie aiguë + tumeurs hépatiques; traitement immunosuppresseur/prédisp. accr. aux infect.; grossesse; hypersensibilité au LNG ou aux composants du SIU. **Pr :** Avant l'insertion, effectuer un examen général + gynécol. incluant palpation des seins + exclure grossesse/toutes les Ci. Effectuer un frottis du col + traitement d'infections doit être terminé. Exclure des pathologies de l'endomètre. Evaluer les risques + les bénéfices d'une contrac. intra-utérine. Le positionnement correct du SIU est important pour assurer un effet uniforme. L'insertion et le retrait du SIU peuvent occasionner des dou. et des saignements ou une réaction vasovagale, prudence chez épileptiques. Contrôle 1-3 mois après insertion + puis tous les ans; SIU n'offre aucune protection contre VIH (SIDA) + autres STDs. Informer à la pat. l'autocontrôle du positionnement du SIU. Risque accru de perforation chez les femmes qui allaitent, jusqu'à 36 sem. post-partum + utérus rétroverti. En cas de grossesse sous SIU, le risque relatif d'une GEU augmente, en particulier chez pat. ayant antécédents de GEU, OP des trompes ou PID; Information des pat. des symptômes (dou. intenses dans le bas ventre, notamment en rapport avec absence des règles ou apparition d'un saignement après aménorrhée).

Les dépressions/humeurs dépr. sont des EI potent. survenant lors de l'utilisation de contraceptifs horm.+ facteur de risque de suicide/de comp. suicidaire. Attentivement surveiller les pat. avec antécédents de dépression sévère. **Retrait immédiat du SIU en cas de :** survenue de Ci; néoplasies hormono-dépendantes; pathologie artérielle sévère p. ex. AVC, infarctus du myocarde; thrombose veineuse profonde ou embolie pulmonaire ; première apparition/aggravation de céphalées de type migraineux; migraine focale avec perte visuelle assymétr.; troubles de la vue, de l'audition, de la parole ou autres troubles sensoriels + autres sympt. d'une ischémie cérébrale; ictère; augmentation importante de la pression artérielle.; Selon des données récentes, le risque de TEV + TEA n'est vraisemblablement pas augmenté sous préparations progestatives pures. En cas de thrombose, envisager le retrait du SIU + autres méthodes contraceptives appropriées non hormonales. Concernant symptômes/facteurs de risque, voir l'IP. Etats dépressifs sévères. **IA :** Inducteurs enzymatiques: des interactions entre les contraceptifs hormonaux et les médicaments qui induisent des enzymes microsomiques peuvent provoquer une clairance accrue des hormones sexuelles. Ceci s'applique pour p.ex. les barbituriques, la carbamazépine, le felbamate, l'oxcarbazépine, la phénytoïne, la primidone, la rifampicine et le topiramate ainsi que pour les médicaments contenant du millepertuis (Hypericum perforatum). L'influence de ces médicaments sur l'efficacité de Kyleena/Mirena/Jaydess n'est pas connue; on estime cependant qu'elle n'est cliniquement pas significative en raison des mécanismes d'action essentiellement locaux de Kyleena/Mirena/Jaydess. Substances à effet inducteur enzymatique et/ou inhibiteur enzymatique: différents inhibiteurs de la protéase VIH/VHC et inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse peuvent diminuer ou augmenter les concentrations plasmatiques des progestatifs. Inhibiteurs enzymatiques: Les puissants et modérés inhibiteurs du CYP3A4 tels que les antimycosiques azolés (p.ex. itraconazole, voriconazole, fluconazole), les antibiotiques macrolides (p.ex. clarithromycine, érythromycine), diltiazem, vérapamil et le jus de pamplemousse peuvent augmenter les taux plasmatiques des progestatifs. **Gross/All. :** Gross Ci; utilisation possible pendant l'allaitement.

Pour plus d'informations, veuillez consulter l'IP sur www.swissmedicinfo.ch. Bayer (Schweiz) AG, Uetlibergstr. 132, 8045 Zurich. MA-M_IUS_12-CH-0014-1_11-2023

Références :

1. Information professionnelle de Kyleena®, mise à jour en novembre 2021, www.swissmedicinfo.ch.
2. Information professionnelle de Mirena®, mise à jour en août 2023, www.swissmedicinfo.ch.
3. Information professionnelle de Jaydess®, mise à jour en novembre 2021, www.swissmedicinfo.ch.
4. Nelson A, et al. Two low dose Levonorgestrel intrauterine contraceptive systems. a randomized controlled trial. *Obstet and Gynecol* 2013;122(6):1205–1213.

Abréviations :

ETV : échographie transvaginale

ETA : échographie transabdominale

SIU LNG, SIU : système contraceptif intra-utérin à base de lévonorgestrel (Kyleena®, Mirena®, Jaydess®)



Bayer (Schweiz) AG

Uetlibergstrasse 132
8045 Zürich
Tel. 044 465 81 11
www.bayer.ch

En collaboration avec

le Prof. Dr Michael Bajka
Spécialiste en gynécologie et obstétrique FMH
Spécialisé en gynécologie-obstétrique opératoire
Volketswil

 Kyleena®

 Mirena®

 jaydess®