



Disponible en ligne sur  
**SciVerse ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



# La iatrogénie médicamenteuse en médecine sexuelle<sup>☆</sup>

Sexual side effects of pharmacological treatments

F. Giuliano<sup>a,\*</sup>, S. Droupy<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Service de médecine physique et réadaptation, neuro-uro-andrologie, université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, hôpital Raymond-Poincaré, AP–HP, 104, boulevard R.-Poincaré, 92380 Garches, France

<sup>b</sup> Service d'urologie andrologie, CHU Carémeau, 30000 Nîmes, France

Reçu le 31 octobre 2012 ; accepté le 14 janvier 2013

## MOTS CLÉS

Antidépresseurs ;  
Hormonothérapie ;  
Neuroleptiques ;  
Dysfonction sexuelle masculine ;  
Dysfonction sexuelle féminine

## Résumé

**Introduction.** — La iatrogénie médicamenteuse en médecine demeure mal connue.

**Méthodes.** — Une revue de la littérature médicale a été effectuée en considérant les articles répertoriés sur ce sujet. Leur sélection s'est basée sur l'avis d'experts des auteurs.

**Résultats.** — L'affirmation d'une iatrogénie médicamenteuse repose sur l'imputabilité intrinsèque fondée sur l'histoire clinique et sur l'imputabilité extrinsèque basée sur les connaissances bibliographiques. Au premier rang des médicaments responsables d'effets secondaires sexuels dans les deux sexes figurent les antidépresseurs inhibiteurs sélectifs de recapture de la sérotonine. Ils peuvent causer une dysfonction érectile (DE) et des troubles de l'éjaculation, et dans les deux sexes des troubles de l'orgasme et du désir. Parmi les médicaments dont le mécanisme d'action est central, les neuroleptiques d'abord, parmi les antalgiques le tramadol et les agonistes morphiniques forts sont également potentiellement délétères à des degrés divers sur les fonctions sexuelles. Parmi les antihypertenseurs, seuls les diurétiques thiazidiques accroissent le risque de DE. Parmi les  $\alpha$ -bloquants, la tamsulosine et la silodosine sont assez fréquemment responsables d'anéjaculation, dans une moindre mesure les inhibiteurs de 5 $\alpha$ -réductase sont associés à des troubles sexuels divers chez les hommes traités pour troubles mictionnels liés à une hypertrophie bénigne de prostate symptomatique. Les agonistes de la LH-RH et les anti-androgènes abolissent le désir sexuel chez l'homme, le tamoxifène le diminue souvent chez la femme et cause également des dyspareunies et des sécheresses vaginales. Les médicaments incriminés dans la survenue des priapismes iatrogènes sont décrits. Il existe souvent une intrication entre la pathologie traitée et la responsabilité médicamenteuse dans la survenue d'une

<sup>☆</sup> Cet article fait partie intégrante du rapport « Médecine Sexuelle » du 106<sup>e</sup> congrès de l'Association française d'urologie rédigé sous la direction de Florence Cour, Stéphane Droupy et François Giuliano.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : francois.giuliano@uvsq.fr (F. Giuliano).

**KEYWORDS**

Antidepressants;  
Hormonal treatment;  
Neuroleptics;  
Male sexual  
dysfunction;  
Female sexual  
dysfunction

dysfonction sexuelle, c'est le cas pour les dépressions, les psychoses, l'hypertension artérielle, les douleurs chroniques et les troubles mictionnels, les dysfonctions sexuelles faisant volontiers partie du tableau clinique.

*Conclusion.* — Les effets secondaires sexuels des médicaments sont fréquents et doivent être systématiquement chez un homme ou une femme se plaignant de dysfonction sexuelle.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Summary**

*Introduction.* — Sexual side effects of pharmacological agents are not well known.

*Methods.* — Medical literature was reviewed and combined with expert opinion of the authors.

*Results.* — Confirmation of a drug iatrogenesis is made by intrinsic imputability based on the clinical history and extrinsic imputability based on published references. First ranking in the list of drugs responsible for adverse sexual effects in both sexes are the selective reuptake inhibitors (SSRI). They can cause erectile dysfunction and ejaculatory disorders, and in both sexes orgasmic and arousal disorders. Among the drugs whose mechanism is primordial are the neuroleptics firstly, among analgesics tramadol and strong opioid agonists are also potentially deleterious to different degrees on sexual function. Among antihypertensive drugs only thiazide diuretics increase the risk of erectile dysfunction. Among alpha blockers tamsulosin and silodosin are frequently responsible for anejaculation. On a less serious level, 5 $\alpha$ -reductase inhibitors are associated with sexual disorders in men treated for lower urinary tract symptoms (LUTS) linked to symptomatic benign prostatic hypertrophy. LH-RH antagonists and anti-androgens suppress desire in men, tamoxifen reduces this in women and can also cause dyspareunia and vaginal dryness. The drugs responsible for iatrogenic priapism are also described. A correlation between the pathology treated and the responsibility of the drug for sexual dysfunction can coexist. This is the case for depression, psychosis, hypertension, chronic pain and LUTS; sexual dysfunction is part of the clinical picture.

*Conclusion.* — Sexual side effects of pharmacological treatments are not unusual and must be systematically surveyed in men and women complaining about sexual dysfunction.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Introduction**

La iatrogénie ou iatrogenèse médicamenteuse en médecine sexuelle est l'ensemble des conséquences néfastes sur la sexualité occasionnées par un traitement médical. Il s'agit en pratique des effets indésirables des médicaments sur la sexualité. Un effet indésirable d'un médicament est une réaction nocive et non voulue secondaire à ce médicament utilisé à posologie « normale » ou résultant d'un mésusage (utilisation non conforme) au résumé des caractéristiques du produit (RCP). Sont exclues les conséquences d'une intoxication volontaire ou d'une toxicomanie. De manière générale en matière de sexualité, les effets indésirables sont dans l'immense majorité des cas liés aux propriétés pharmacologiques du médicament. Ils sont donc « attendus », prévisibles, fréquents par opposition aux effets indésirables indépendants des propriétés pharmacologiques (immunoallergiques, pseudo-allergiques ou anaphylactoïdes) du médicament qui sont des réactions, imprévisibles, peu fréquentes souvent graves, l'exemple classique en étant le très rare priapisme à l'héparine. Les médicaments d'une même classe ont le plus souvent un profil de risque commun (effets sur l'éjaculation des inhibiteurs de recapture de la sérotonine, effet sur le désir des agonistes de la LH-RH...) mais la fréquence des effets indésirables peut être différente pour certains médicaments de la même classe (parmi les  $\alpha$ -bloquants troubles de l'éjaculation fréquents avec la tamsulosine et la silodosine, absents avec l'alfuzosine).

L'affirmation d'une iatrogénie médicamenteuse repose sur une analyse comprenant une imputabilité intrinsèque fondée sur l'histoire clinique et une imputabilité extrinsèque basée sur les connaissances bibliographiques. L'imputabilité intrinsèque est déterminée par un score chronologique et un score sémiologique. Le score chronologique est la relation temporelle entre le médicament et l'effet indésirable. Le score chronologique varie selon le délai de survenue de l'effet indésirable par rapport à l'exposition médicamenteuse, l'évolution de l'effet indésirable à l'arrêt de l'exposition au médicament, la récurrence ou non en cas de ré-administration du médicament. Au total la chronologie est vraisemblable, plausible ou douteuse. Le score sémiologique de l'effet indésirable varie selon l'existence ou non d'une étiologie non médicamenteuse pour le trouble observé, que le mécanisme d'action du médicament explique ou non l'effet indésirable, la présence d'éventuels facteurs favorisants (exemple risque de priapisme lors d'une injection intracaverneuse de prostaglandine E1 favorisé par l'existence d'une drépanocytose, facteur de risque en soi de priapisme). L'imputabilité extrinsèque repose sur un score bibliographique après analyse de la littérature. Ce score varie de « jamais publié » à inscrit dans le RCP. Les RCP sont publiés par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM, ex Afssaps). Tous les produits ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché (AMM) ont un RCP qui résume en particulier les effets indésirables colligés pendant le développement de la molécule.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3824786>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3824786>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)