



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

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



Médecine sexuelle féminine

Analyses d'articles[☆]

Article analysis

Société

Les filles vaccinées contre le Papillomavirus ont-elles plus de comportements sexuels à risque ?

Do adolescent and young women vaccinated against Human papillomavirus develop into risky sexual behaviors?

- Liddon NC, Leichter JS, Markowitz LE. Human papillomavirus vaccine and sexual behavior among adolescent and young women. *Am J Prev Med* 2012;42:44–52

L'infection par le Papillomavirus Humain (HPV) est l'infection sexuellement transmissible la plus fréquente (6,2 millions de nouvelles infections chaque année aux États-Unis). Outre la responsabilité reconnue de certains types de ce virus dans le cancer du col de l'utérus, l'infection par HPV est à l'origine de condylomes acuminés et a été accusée de faire aussi le lit de certains cancers buccopharyngés, anaux, et péniers. Deux vaccins ont été approuvés pour sa prévention chez les jeunes filles, dont l'un a aussi obtenu l'approbation aux États-Unis pour les garçons. Mais malgré les bénéfices qu'on peut escompter de ces vaccins, de nombreux parents et médecins y restent réticents. La crainte que la vaccination soit suivie d'une augmentation des comportements sexuels à risque fait partie des causes les plus fréquemment citées pour expliquer ces réticences. Les parents craignent que leur fille interprète la vaccination comme une protection contre toutes les infections sexuellement transmissibles et qu'elles se croient autorisées à avoir des rapports sexuels non protégés.

C'est dans l'objectif de vérifier si cette crainte est ou non fondée que cette étude a été menée. Il s'agit de la toute première à avoir cherché à évaluer les comportements sexuels à risque chez les jeunes filles vaccinées contre l'HPV. Les données proviennent de la National Survey of Family Growth (NSFG) menée aux États-Unis : en 2006 et 2007, 1243 filles âgées de 15 à 24 ans ont répondu à un questionnaire concernant leur statut vaccinal vis-à-vis de l'HPV et leurs comportements sexuels. L'analyse multivariée effectuée en 2010 révéla comme principal facteur de non vaccination l'absence d'assurance maladie (les filles issues de familles ayant une bonne assurance maladie avaient plus de chances d'être vaccinées). Surtout, les filles qui avaient été vaccinées rapportaient une utilisation du préservatif lors des rapports sexuels plus fréquente que celles qui n'étaient pas vaccinées. Ce que les auteurs

interprètent comme le fait que les filles vaccinées avaient été informées à cette occasion des comportements sexuels à risque.

Commentaire

Plusieurs éléments de cette étude incitent à en interpréter les résultats avec prudence. En particulier son caractère rétrospectif, et le fait que les questionnaires ne permettaient pas toujours de savoir si la fille était ou non sexuellement active au moment de la vaccination (l'enquête ayant été réalisée après la vaccination qui est conseillée avant le début de la vie sexuelle ou dans l'année qui suit, mais ce statut n'est pas toujours précisé, en particulier chez les plus jeunes des filles vaccinées). De plus la population étudiée ne représentait que les toutes premières filles ayant participé à un programme de vaccination anti-HPV.

Mais, même si l'on ne peut pas conclure sans réserve que les filles vaccinées ont moins de comportements sexuels à risque que celles qui ne l'ont pas été, ces premières données devraient au moins apaiser certaines craintes des parents et des médecins encore réticents vis-à-vis de la vaccination par peur d'induire une prise de risque lors des rapports sexuels, en attendant que les études prospectives qui ne manqueront pas d'être entreprises nous fournissent des informations encore plus objectives sur ce sujet.

G. Bou Jaoudé

CETARP, 3, rue Carolus, 59000 Lille France

Tatouages et piercings sont-ils des marqueurs de comportements sexuels à risque ?

Are tattoos and piercings indicative of sexual behaviors in young adults?

- Nowosielski K, Sipinski A, Kuczerawy MA, Kozłowska-Rup D, Skrzypulec-Plinta V, J *Sex Med* 2012;9:2307–14

C'est la question que s'est posée un groupe multidisciplinaire polonais, dont les membres ont évalué à l'aide d'un questionnaire personnel le comportement sexuel de 28 sujets tatoués des deux genres (dont 12 femmes), et de 32 porteurs d'un ou plusieurs piercings (dont 24 femmes), qu'ils ont comparé à un groupe témoin de 60 sujets (dont 41 femmes) de même âge (moyenne 25 ans, 20 à 35), sans tatouage ni piercing. Ils ont trouvé que l'âge du premier rapport était significativement plus précoce chez les sujets tatoués ($16,6 \pm 1,7$ ans) et porteurs d'un piercing ($17,2 \pm 1,7$ ans) que dans le groupe témoin ($18,8 \pm 1,9$ ans) et que les sujets tatoués et porteurs de piercing avaient des attitudes plus « libérales » vis-à-vis des comportements sexuels (nombre moyen de partenaires sexuels depuis les premiers rapports significativement plus élevé), respectivement 4 (1 à 10), et 3 (1 à 30), contre 1 (1 à 10) dans le groupe témoin, prévalence significativement plus élevée d'activités sexuelles

[☆] Avec la collaboration de la Société francophone de médecine sexuelle (SFMS).

orales ou anales et d'activités sexuelles dans les lieux publics, mais en revanche, les sujets tatoués ou porteurs d'un piercing n'avaient pas plus de comportements sexuels à risque que le groupe témoin parmi les 17 types répertoriés. Les limites de cette étude tiennent à la taille modeste de l'échantillon étudié et à l'absence de validation du questionnaire utilisé. Elle n'en est pas moins intéressante.

J. Buvat

CETARP, 3, rue Carolus, 59000 Lille France

Neuropsychologie

L'amour semble se construire à partir du désir : confirmation par l'IRM fonctionnelle d'une circuiterie neurologique commune

Love seems to build on sexual desire: Confirmation of a common neural circuitry by functional MRI

- Cacioppo S, Bianchi-Demicheli F, Frum C, Pfaus JG, and Lewis JW. The common neural bases between sexual desire and love: a multilevel kernel density fMRI analysis. *J Sex Med* 2012;9:1048–54

Ces dernières années de nombreux travaux notamment en IRM fonctionnelle (IRMf) se sont attachés à cartographier les centres cérébraux intéressés lors de l'activité sexuelle, chez les hommes comme chez les femmes. Les interactions entre ces différents centres commencent à être mieux connues. Par ailleurs, d'autres travaux se sont attachés à mettre en évidence les substrats neuronaux de différents sentiments comme par exemple le sentiment amoureux. Bien entendu, il y a encore débat sur la nature et l'origine de ces deux expériences subjectives. Bien que l'amour ne soit pas une condition sine qua non du désir sexuel, certains travaux suggèrent chez l'animal et chez l'humain une corrélation étroite entre l'amour, le désir et l'orgasme [1,2]. Différent de l'amour, qui est défini ici comme « un état de désir intense d'union avec un autre » [3,4], le désir sexuel se caractérise par un intérêt ou une augmentation de la fréquence et de l'intensité de pensées sexuelles et de fantasmes (spontanés ou en réponse à des stimuli érotiques) et correspond plus à une envie qui pousse les individus à interagir sexuellement avec d'autres.

Certains auteurs ont suggéré des similitudes entre amour et désir sexuel, qui pourraient être induits par les mêmes composants motivationnels neuronaux [5]. Fait intéressant, les études d'IRMf ont commencé à localiser respectivement les substrats neuronaux de l'amour et ceux qui sous-tendent le désir sexuel. Néanmoins, du fait que ces premières études d'IRMf consacrées à l'amour et au désir sexuel étaient effectuées séparément et sur des sujets différents, il était difficile d'avoir une vue globale des différences existant entre chaque réseau neuronal. Pour résoudre cette question, les auteurs de cette étude ont fait une méta-analyse des différentes publications ayant abordé ces sujets. L'objectif principal du présent article était de fournir une statistique complète de toutes les études en IRMf publiées à ce jour à propos du désir sexuel et de l'amour, afin de mieux identifier les différences et les similarités des activations cérébrales qui surviennent lors du désir sexuel et de l'amour. La méthode utilisée par les auteurs pour rendre comparables les résultats des différentes études est assez complexe, et nous nous limiterons à citer l'utilisation d'un modèle volumétrique et de densité du signal, avec report dans l'espace 3D de Talairach (nous renvoyons le lecteur à l'article princeps pour le détail précis de la procédure).

Résultats

Les auteurs ont identifié un total de 20 études. Le nombre de participants inclus dans chaque étude, qui impliquait un seul ou les deux paradigmes, variait de 8 à 53, pour un total de 309 participants. L'analyse montre qu'il existe une activation neuronale assez

superposable des réseaux du désir et du sentiment amoureux. Au cours du désir sexuel, le réseau neuronal activé comprend l'insula, l'hypothalamus, le striatum ventral, l'aire tegmentale ventrale (VTA), l'amygdale, le thalamus, l'hippocampe, des aires limbiques et corticales comme le cortex cingulaire antérieur, des zones spécifiques de la région du cortex occipital et temporal, le milieu du gyrus frontal, temporal supérieur, le gyrus précentral, la jonction temporo-pariétale (TPJ), le cortex somatosensoriel et lobule pariétal inférieur (IPL).

Ces régions sont également en partie activées lors de l'émotion, la motivation, la sensibilité somatique et viscérale, les sensations en miroir, la perception des émotions, des désirs et intentions des autres, le langage corporel. Ces premiers résultats suggèrent que le désir sexuel active des zones cérébrales impliquées dans le traitement de nos propres sensations physiques et émotionnelles, mais également dans l'interprétation des relations sociales, émotionnelles et intentionnelles des autres.

Fait intéressant, la partie antérieure de l'insula a été activée de manière significative par des sentiments d'amour, alors que la partie postérieure de l'insula gauche l'a été de manière significative par le désir sexuel. Il semblerait exister au niveau de l'insula un processus intégratif qui emprunte un circuit allant de la région postérieure vers la région antérieure, du désir à l'amour, incorporant des représentations des sensations viscérales et affectives jusqu'à une représentation ultime des sentiments impliquant des mécanismes de récompense, d'apprentissage des habitudes, et de détection des caractéristiques [6]. Cela est en accord avec l'idée que l'amour se construit en partie sur la représentation mentale de moments d'émotion répétés et partagés avec un autre [3-7]. En outre, les auteurs ont constaté que le désir sexuel partage avec le sentiment d'amour une large matrice intéressant le striatum, le thalamus, l'hippocampe, le cortex cingulaire antérieur, le gyrus frontal moyen, le gyrus temporal supérieur, le gyrus précentral et le cortex occipito-temporal.

L'activation concomitante des centres sous corticaux et corticaux intervenant dans des fonctions cognitives complexes comme l'image corporelle, les associations mentales, la représentation de soi renforce la notion d'un modèle neurofonctionnel descendant de relations interpersonnelles et le rôle potentiel des expériences passées sur les émotions. En comparant les zones activées par l'amour avec celles qui le sont par le désir sexuel, l'activité dans le striatum ventral, l'hypothalamus, l'amygdale, le cortex somatosensoriel, et le lobule pariétal inférieur était diminuée. Cette activité moindre lors du sentiment amoureux peut s'expliquer par le fait que le désir sexuel est un état de motivation très spécifique, avec un objectif précis alors que le sentiment amoureux peut être considéré comme beaucoup plus abstrait, relevant d'un comportement plus complexe, moins dépendant de la présence physique de l'autre.

L'amour était associé à une activation plus intense de l'aire tegmentale ventrale ($p < 0,001$ corrigé) et à un recrutement spécifique de l'activité dans les régions les plus dorsales du striatum droit, deux régions riches en dopamine, impliquées dans la motivation et la récompense.

Discussion

Ces résultats mettent en évidence un réseau neuronal commun à l'amour et au désir sexuel, ce qui renforce plusieurs études mettant l'accent sur les similitudes entre l'amour et le désir. En accord avec des études antérieures, le nombre des structures cérébrales intéressées suggère qu'amour et désir sont plus que des émotions de base, dans le sens qu'ils vont tous deux servir de médiateur à des émotions complexes, des motivations orientées dans un but de récompense et des sentiments subjectifs. L'activation spécifique de l'insula, avec un modèle d'activation de la région postérieure (désir) vers la région

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3951753>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3951753>

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