

Psychosomatique et sexualité

Les médicaments de la dysfonction érectile et les femmes

Erectile dysfunction drugs and women

D. Elia ^a, T. Grivel ^{b,*}, M. Lachowsky ^c, P. Costa ^d, E. Amar ^e

^a *Cabinet médical, 2, rue de Phalsbourg, 75008 Paris, France*

^b *159, avenue Sainte-Marguerite, 06200 Nice, France*

^c *Service de gynécologie–obstétrique, maternité Aline-de-Crépy, hôpital Bichat–Claude-Bernard, 46, rue Henri-Huchard, 75018 Paris, France*

^d *Service d'urologie et andrologie, CHU Caremeau, place du Professeur-Debré, 30029 Nîmes cedex 09, France*

^e *Cabinet médical, 17, avenue Victor-Hugo, 75116 Paris, France*

Reçu le 15 février 2005 ; accepté le 27 mai 2005

Disponible sur internet le 26 août 2005

Résumé

La dysfonction érectile (DE) sort peu à peu du silence et le nombre de patients venant consulter et demander de l'aide dans ce domaine s'accroît chaque jour. La qualité de vie des hommes concernés par une DE et ayant accès à une prise en charge thérapeutique est constamment améliorée mais qu'en est-il de la qualité de vie de leurs partenaires ? Les patients autant que leur partenaire préfèrent nettement les formes de thérapeutique les moins invasives et les nouveaux médicaments disponibles par voie orale présentent aujourd'hui des avantages pour les couples, et certainement pour une majorité des partenaires féminines, qui ont le désir d'améliorer la spontanéité et la fréquence des rapports sexuels. De plus, il semble maintenant évident que le soutien de la partenaire est un des éléments clés de la réussite du traitement. Quelles sont les réactions des femmes face à cette virilité retrouvée ? Que nous disent-elles dans le secret de la consultation ? Quel est le rôle du gynécologue dans la prise en charge de la partenaire féminine d'un homme traité pour dysfonction érectile ? Cet article tente de répondre à ces différentes questions.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Erectile dysfunction (ED) is no more a taboo and the number of patients who are consulting a physician and asking for some help in this domain is growing every day. The quality of life of men presenting an ED and having access to treatments is continually improving. But what can be said concerning the partners' quality of life? Patients as much their partners clearly prefer lesser invasive therapeutics and the new oral drugs available present some advantages for the couples, and surely for a majority of female partners, willing to improve the spontaneity and the frequency of intercourse. It seems now obvious that the partner's help is one of the key points for a successful treatment. How will women facing this recovered virility react? What will they say in the secret of the consulting room? What could be exactly the role of the gynaecologist in assuming the female partner of a man treated for an ED? That is the object of the present article, dealing with quite an important matter.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Dysfonction érectile ; Partenaire féminine ; Couple ; Traitement médical ; IPDE5

Keywords: Erectile dysfunction; Female partner; Couple; Medical treatment; IPDE5

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : thierrygrivel@aol.com (T. Grivel).

1. Introduction

La dysfonction érectile (DE) est définie comme l'incapacité à maintenir une érection suffisante pour assurer un rapport sexuel satisfaisant.

Les progrès réalisés en ce domaine depuis quelques années ont conduit au développement de plusieurs nouvelles options thérapeutiques parmi lesquelles les injections intracaverneuses et les molécules à absorber par voie orale. C'est la raison pour laquelle la dysfonction érectile sort peu à peu de sa confidentialité et que le nombre de patients venant nous demander de l'aide dans ce domaine s'accroît chaque jour.

Déjà en 1970, Masters et Johnson notaient qu'il n'existe rien de pire dans un couple touché par des problèmes d'ordre sexuel que le désintérêt de la partenaire [1]. Il faut donc chercher à impliquer le plus possible la partenaire d'un homme souffrant d'une DE et ainsi obtenir sa participation dans le processus de prise en charge thérapeutique de ce trouble.

2. La qualité de vie des partenaires féminines

La qualité de vie des hommes souffrant d'une DE est constamment améliorée grâce à l'arrivée dans notre arsenal thérapeutique de nouvelles molécules, efficaces et simples à prendre puisque disponibles sous forme de comprimés. Mais qu'en est-il de la qualité de vie de leurs partenaires ?

Les médicaments de la classe des inhibiteurs de la phosphodiesterase 5 (IPDE5) tels que le Sildénafil®, le Tadalafil® et le Vardénafil®, comme cela a été largement démontré dans plusieurs articles internationaux récents, permettent aux hommes atteints de dysfonction érectile d'avoir des rapports sexuels satisfaisants dans les 30 minutes qui suivent l'ingestion et ce jusqu'à 36 heures après [2–11]. Une durée d'action plus longue, comme celle du Tadalafil®, présente des avantages pour les couples, et certainement pour une majorité des partenaires féminines, qui ont le désir d'améliorer la spontanéité et la fréquence des rapports sexuels [3–5].

Une étude récente [12] passant en revue 26 articles classe les partenaires féminines en quatre groupes :

- celles qui encouragent le patient et sont demandeuses de relations sexuelles avec lui ; le partenaire accepte leur encouragement ;
- celles qui l'encouragent mais le patient ne souhaite pas qu'elles soient impliquées dans le traitement ;
- celles qui ne l'encouragent pas et le patient accepte bien cette situation ;
- et enfin celles qui ne l'encouragent pas et refusent toute relation sexuelle ; le partenaire accepte mal cette situation.

Le traitement a le plus de chances d'être efficace et d'aboutir quand, à la fois, le patient et sa partenaire sont impliqués dans le traitement et qu'il existe une réelle communication au sein du couple. Il est quelquefois nécessaire de prévoir des consultations, avec le couple ou avec chacun des partenaires de manière individuelle, afin de bien expliquer la physiologie

du trouble érectile et les différentes possibilités de prise en charge.

Mais il semble maintenant évident que le soutien de la partenaire est un des éléments clés de la réussite du traitement [12,13].

De plus, les patients autant que leur partenaire préfèrent nettement les formes de thérapeutique les moins invasives [14] et de nombreuses partenaires féminines craignent que les injections intracaverneuses, par exemple, puissent blesser le patient et entraîner des complications [15]. C'est une des raisons pour lesquelles on rencontre un nombre relativement élevé de patients arrêtant leur traitement.

Parmi les autres raisons de cet arrêt se mêlent pêle-mêle les résistances personnelles des hommes traités mais aussi celles des couples devant une thérapeutique qui les propulse en l'espace de 30 à 60 minutes dans le clan des individus à nouveau sexuellement actifs. La durée de l'abstinence sexuelle précédant la mise au traitement, les espoirs que le patient ayant une dysfonction érectile place dans les thérapeutiques actives, la résignation, y compris celle de la partenaire, la signification pour chaque partenaire d'une relation sexuelle à nouveau possible grâce à un médicament, la qualité même des relations affectives non sexuelles à l'intérieur du couple, parmi d'autres raisons, nous font comprendre que la prescription d'une thérapeutique efficace sur la dysfonction érectile n'est pas a priori aussi simple qu'on aurait pu l'imaginer dans une première approche [13,16].

3. Le comportement des femmes face au traitement

Les femmes sont souvent favorables à une prise en charge thérapeutique de la dysfonction érectile présentée par leur compagnon.

Les injections intracaverneuses, les applications intra-urétrales, et surtout les thérapeutiques actives per os, avec l'apparition aujourd'hui de nouvelles molécules de durée d'action différente, offrent désormais une solution à un nombre considérable d'hommes souffrant de dysfonction érectile. Beaucoup de partenaires frustrées ont ainsi à nouveau accès à une sexualité encore inenvisageable il y a quelques années. Et ces femmes partagent sans ambiguïté le bonheur de leur compagnon et estiment sans détour que ces nouveaux traitements sont la meilleure chose arrivée aux couples depuis la découverte de la pilule contraceptive.

Mais les femmes peuvent parfois être contre cette prise en charge, et c'est ainsi que certaines, comme nous l'avons vu plus haut, n'accueillent pas forcément avec enthousiasme ce traitement miracle qui redonne force et vigueur à leur compagnon. Et cela pour plusieurs raisons.

La première est caricaturale : considérez ce couple « n'ayant jamais consommé », lui en raison d'une dysfonction érectile plus ou moins importante, elle en raison d'un vaginisme, d'une sécheresse vaginale ou d'une dyspareunie chronique. Que se passera-t-il si brusquement l'équilibre est rompu et que le « dysfonctionneur érectile » se retrouve subi-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9329316>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9329316>

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