Les réponses de vos confrères à vos questions

En collaboration avec HMR

Par Carl Fournier, M.D.

« Sur le plan sexuel, ce n'est plus ce que c'était... »

Le cas d'Alain

Il s'agit d'un patient de 45 ans qui vient vous voir pour un examen complet.

Il dit ne pas avoir de plaintes particulières, sinon quelques petites difficultés reliées à l'âge. Lorsque vous lui demandez de préciser ces difficultés, il vous dit être moins en forme et qu'après tout il a pris une quinzaine de kilos depuis son mariage, il y a 15 ans. De plus, sur le plan sexuel, ce n'est plus c'était.

Mais encore

Il s tc pa suf long

Son e

Taille : 92 kilos, IMC 29

Tour de taille : 108 cm

TA : 142/94

Cardio-pulmonaire normale

Organes génitaux normaux

Toucher rectal normal

Examen vasculaire : absence de souffle fémoral

Pouls des membres inférieurs normaux

Le dossier d'Alain

Avant de poursuivre davantage son évaluation, vous constatez les éléments suivants au dossier :

Antécédents médicaux :

- Aucun

Médication

par semaine

cédents familiaux :

- Aucun enfant
- Père décédé d'un infarctus du myocarde à l'âge de 64 ans
- Mère en bonne santé, souffrant d'une légère hypertension; elle est sous médication
- Un frère en bonne santé

Copyright© Vente et distribution commerciale interdites
L'utilisation non autorisée est prohibée. Les personnes autorisées peuvent télécharger, afficher, visualiser et imprimer une copie pour leur usage personnel

L'évaluation médico-sexologique

Une évaluation médico-sexologique doit être faite, en plus de l'histoire médicale et de la révision des médicaments.

Il est essentiel d'obtenir le plus de précisions sur les plaintes du patient en déterminant le moment d'apparition, la durée, la fréquence, les facteurs prédisposants, les déclencheurs et le maintien des difficultés. Il faut revoir son développement sexuel, son histoire relationnelle et les impacts sur sa vie sexuelle ainsi que sur sa vie de couple.

Finalement, il faut discuter des tentatives de traitement déjà faites et des attentes du patient, et du couple, face à la situation actuelle.

Il existe différents questionnaires d'évaluation sur la fonction sexuelle, tels que le score danois des symtômes prostatiques (*DAN-PSS-Sex*) et l'index international de la fonction érectile (IIEF).

Tableau 1
Échelle de cotation de l'érection

1	2	3	4	5
Aucune tumescence	Tumescence légère	Tumescence complète mais insuffisante pour le coït	Rigidité incomplète mais suffisante pour le coït	Rigidité complète

L'évaluation sexuelle d'Alain

Alain mentionne avoir de plus en plus de difficultés à maintenir une érection pour avoir une relation sexuelle satisfaisante, depuis environ un an. Cette situation se manifeste de plus en plus fréquemment, de sorte qu'il a tendance à éviter l'intimité avec sa partenaire. Ils en ont discuté à quelques occasions, sans trouver de solution.

Lorsqu'il a une érection, il la caractérise à 3 sur 5 selon l'échelle de cotation du tableau 1.

Son érection ne dure que quelques minutes et il ne peut avoir de relation sexuelle satisfaisante.

Lorsqu'il se masturbe, il obtient de meilleurs résultats, mais que pour une très courte durée (de 2 à 3 minutes).

Il note une érection matinale plus ou moins rigide, depuis la même période.

Il n'a plus d'érection spontanée et doit recourir à des stimulations érotiques pour y parvenir.

Son désir sexuel est stable. Il parvient difficilement à l'orgasme.

Il a toujours la même partenaire et cette dernière est compréhensive face à la situation.

Dans son contexte socio-familial, il n'y a pas de préoccupation particulière au niveau de son travail, de ses finances ou de d'autres facteurs pouvant le préoccuper.

L'investigation

Il s'agit vraisemblablement d'un patient avec plusieurs hypothèses à vérifier.

Il faudra confirmer l'hypertension artérielle en faisant d'autres lectures. Il faudra également rechercher une dyslipidémie et une hypothyroïdie. Un syndrome métabolique ne peut être confirmé à ce stade-ci.

De plus, pour évaluer sa dysfonction érectile, son bilan devra inclure :

- Glycémie à jeun
- Bilan lipidique : cholestérol total, HDL, LDL et triglycérides
- TSH
- Testostérone biodisponible

Le traitement

Selon les lignes directrices canadiennes de l'Association des urologues du Canada il est recommandé, après avoir fait une évaluation médico-sexologique avec un examen physique normal et en l'absence de contre-indication à un traitement médical, de procéder à un essai de traitement par voie orale, avec une des médications disponibles (sildenafil, tadalafil ou vardenafil). *Clin*

Référence :
Can J Urol 2002; 9: 1583.

Copyright© 2003. Tous droits réservés. ***LE CLINICIEN*** est publié douze fois par année par STA Communications Inc. située à Pointe-Claire, Québec. Le contenu de cette publication ne peut être reproduit d'aucune façon sans l'autorisation écrite de l'éditeur, Postes Canada. Envois de publications canadiennes, contrat de vente # 40063348. Port payé à St-Laurent, Québec. Prière de faire suivre toute correspondance à l'adresse suivante : ***LE CLINICIEN***, 955, boul. St-Jean, bureau 306, Pointe-Claire, Québec, H9R 5K3. Téléphone : (514) 695-7623. ISSN 0832-9184 Photo de la page couverture : radiographie de l'os du genou - firslight.ca