

BPCO et sexualité

Roger Escamilla
Hôpital Larrey
Toulouse

AFMP Dubrovnik 11 Avril 2014

Qu'est ce qu' «une fonction sexuelle normale» ?

Cela revient à ouvrir une boîte de Pandore

- Parmi tous les « petits diables » qui s'en échappent, certains (en raison des progrès des connaissances) sont faciles:
 - A encager
 - Physiopathologie de la fonction érectile
 - À domestiquer
 - Traitement symptomatique des DE
 - Mais les autres s'envolent dans tous les sens créant une toile de complexité:
 - Désir, langage, éducation, liberté, culture ambiante, affectivité, histoire du sujet, construction de l'intimité, organisation psychique
- + Tous les accidents qui émaillent la route de chacune de ces instances



Une impossible complexité

André Corman Sexologue Toulouse

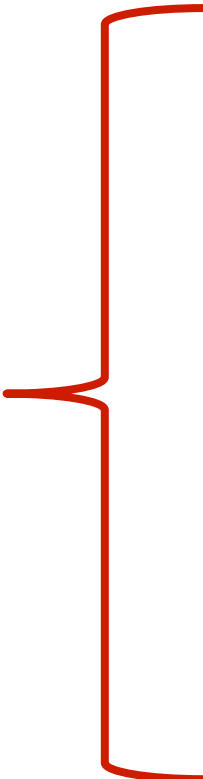
Une dysfonction sexuelle?

- Chez l'homme : la dysfonction érectile

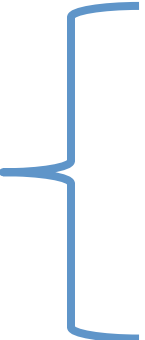
La nuit : érection pendant le sommeil paradoxal

- Chez la femme : la sècheresse vaginale
 - (facilement corrigeable)
- Chez les deux : la complexité de l'acte sexuel !!!
- Evaluation
 - Qualité de l'érection
 - Questionnaires

- **BPCO**

- 
- A red bracket on the left side of the list, grouping the items under the BPCO header.
- Inflammation systémique
 - Comorbidités
 - **Cardiovasculaires et leur traitement**
 - Diabète
 - Dépression
 - Obésité
 - Atteinte musculaire et inactivité

- **La nuit**

- 
- A blue bracket on the left side of the list, grouping the items under the La nuit header.
- Dyspnée
 - Hypoxémie
 - Sommeil (et SAOS)

Anomalies de la sexualité : The Krimpen study

Cohorte de Janvier 1994 à juillet 2003

Hommes de 50-75 ans

Etude par Questionnaire

Inclusions entre 1995 et 1997

puis 3 pointages à 2 ans d'intervalle

BPCO HR 1,46 (1,04-2,03) p=0,027

BMI HR 1,06 (1,02-1,09)p=0,0007

Diabète gras HR 1,67 (1,09-2,56) p<0,02

Inactivité sexuelle HR 1,5 (1,15-1,97)p=0,003

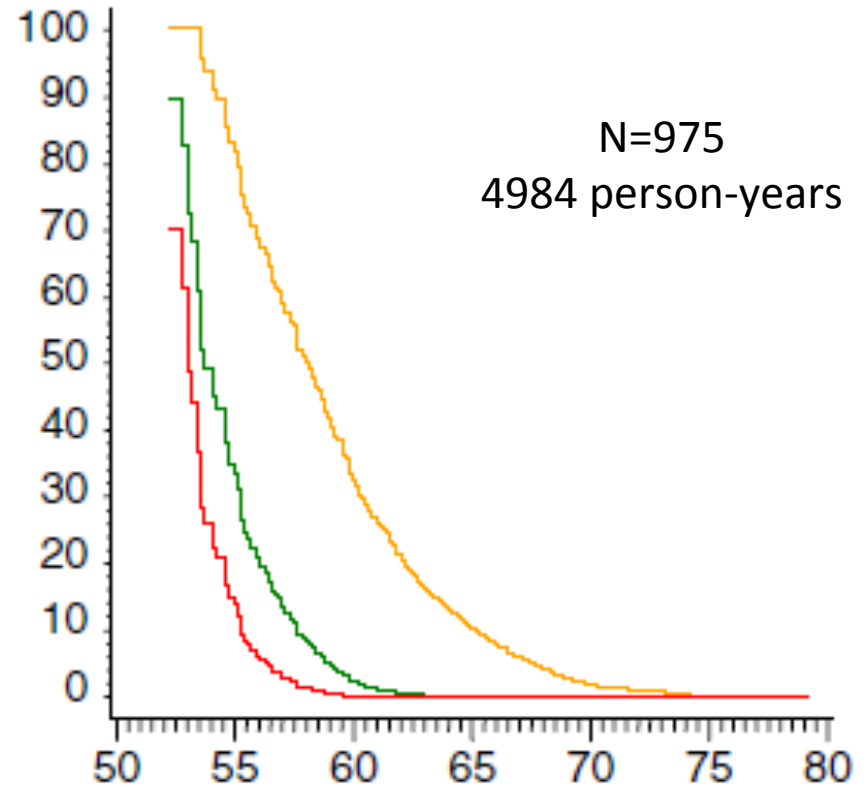
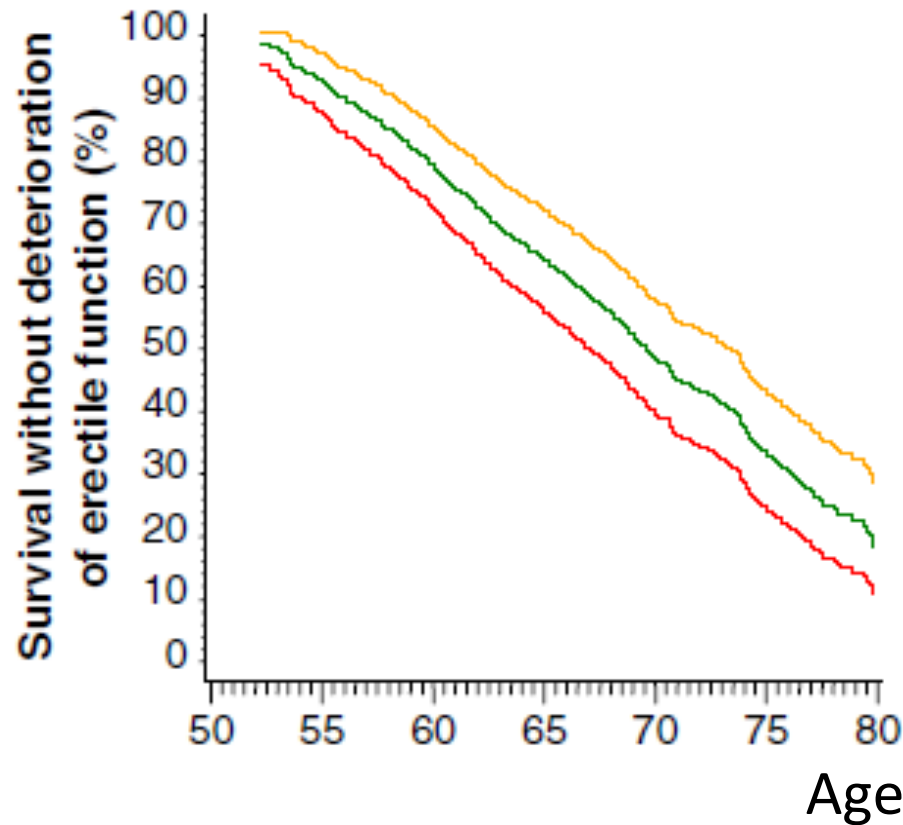
IPPS irritative HR 1,07 (1,03-1,11)p=0,002

(analyse multivariée)

The Krimpen study

BMI = 22, IPSSirr = 0, no diabetes mellitus, no COPD, sexually active

BMI = 30, IPSSirr = 15, diabetes mellitus, COPD, sexually inactive



Tous les patients obèses avec une BPCO, un diabète gras, un prostatisme et sexuellement inactifs auront une dysfonction érectile

La dysfonction érectile est fréquente dans la BPCO

- 20 BPCO sévère à modérée,
- 56 ans (46 à 69 ans)
- Sans co-morbidités,
- Evaluation objective de l'érection
- 1/3 (7 pts) n'avait plus d'activité sexuelle
- 6 à cause d'une impotence érectile, 1 seul à cause de la dyspnée

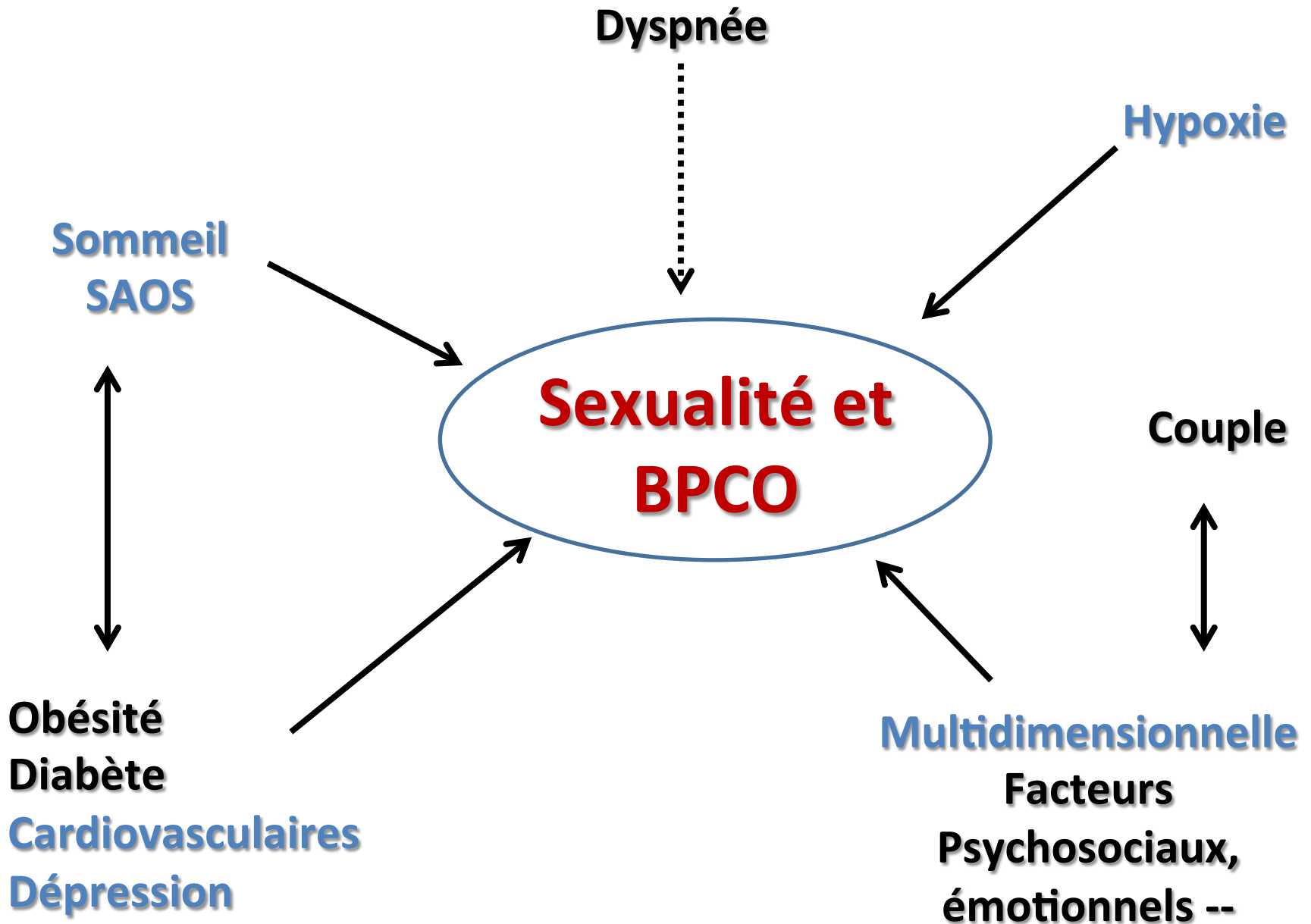
— **Fletcher E et al Chest 1982**



RIGISCAN

La dysfonction érectile est fréquente dans la BPCO

- Deux études turques par questionnaire
- 53 BPCO, 63 $\pm$ 7ans
- GOLD I 13%, II 34%, III 49%, IV 4%
- **75,5% de DE dont 20% de sévères; désir sexuel non affecté**
- Corrélée avec la sévérité de la BPCO
- Mais 1 à 2 comorbidités chez plus de la moitié des patients
 - Koseoglu N et al J Urol 2005
- **DE chez 87% des patients (95 pts, 63,5 ans) et 83 % des témoins (30 sujets, 61 ans) !!!**
- DE sévères plus fréquentes chez les BPCO sévères
- TNF α sérique plus élevé si DE modéré à sévère vs léger à modéré
 - Karadag et al Respirology 2007



Hypoxémie et dysfonction érectile

➤ Chez le sujet normal,

- Altitude > 4500m, perte de la rigidité lors des érections nocturnes
- Normalisation avec retour au niveau de la mer
- Verrati V Int J Impot Res 2007

➤ Chez le BPCO avec IRC,

- l'OLD améliore le potentiel sexuel (érection matinale)
- (5/12 patients, OLD 1 mois)
- Aasebo U J Steroid Biochem Molec Biol 1993

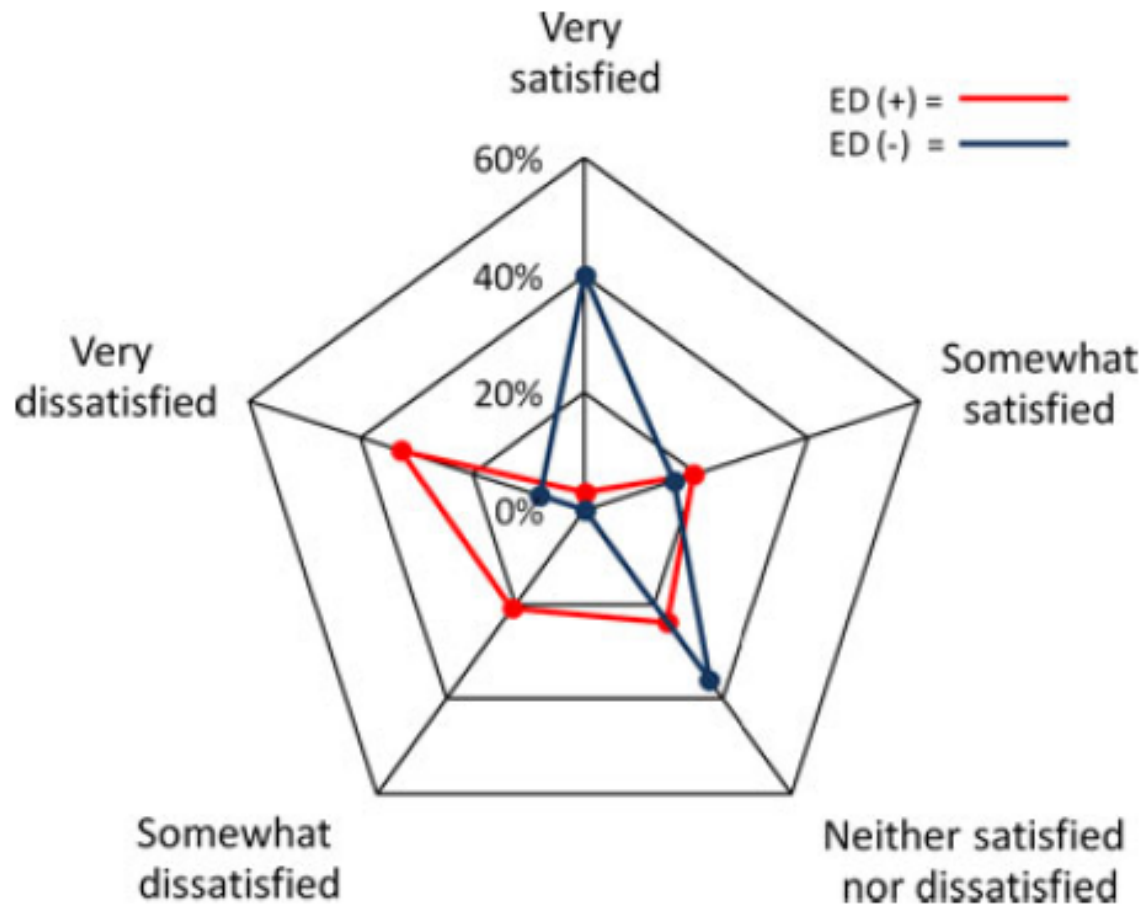
Sexualité et SAOS

- L'existence d'un SAOS affecte la sexualité
 - De l'homme
 - Jankowski JT J Urol 2008, Zias N Sleep Breath 2009
 - et aussi de la femme
 - Koseoglu N J Sex Med 2007, Petersen M J Sex Med 2011
- La PPC améliore les DE (effet moindre que le sildenafil)
- Si amélioration du DE, meilleure observance du traitement du SAOS

La vie de couple est perturbée

- 94% des épouses, la BPCO a changé la sexualité du conjoint
- Les patients sont plus satisfaits de leur relation de couple que de leur vie en général
 - *IBANEZ Respir Med 2001*
- Aucune des femmes BPCO n'a parlé de ses problèmes sexuels avec son médecin
 - *KAPTEIN Respir Med 2008*

Comment vous sentiriez vous si vous deviez passer le reste de votre vie avec votre sexualité d'aujourd'hui?



ED+ n=65, ED – n=35

Collins EG Lung 2012

- 90 % des patients aimeraient que leur médecin les interroge sur leur sexualité
- Seuls 40,5% déclarent en avoir parlé avec leur médecin
- Seul 1/4 à 1/5 des patients ont été interrogés sur les antécédents de MST, le nombre de leur partenaires, et leur « orientation sexuelle »

Meystre-Agustoni G et al. Swiss Med Wkly 2011



De la nécessité d'être pro-actif dans la recherche des dysfonctions sexuelles

... mais de la difficulté



Une mise au point sur la prévalence des dysfonctions sexuelles en France, et sur l'attitude des françaises et français face à ces problèmes sexuels.

- Global Study of Sexual Attitudes and Behaviour (2002)
 - 27 500 hommes et femmes de 40 à 80 ans dans 29 pays
- problèmes sexuels masculins et féminins
- attitudes adoptées par les hommes et les femmes vis à vis de la recherche d'aide pour résoudre leurs difficultés sexuelles.

D'après Buvat et coll, Sexual problems and associated helpseeking behavior patterns: Results of a populationbased survey in France. International Journal of Urology (2009) 16, 632638

Dysfonctions sexuelles

- Dysfonctions sexuelles masculines
 - **l'éjaculation précoce (16%)**
 - **dysfonction érectile (15%).**
 - manque d'intérêt sexuel (13%)
 - anorgasmie (10 %)
 - absence de plaisir pendant les RS(7.5 %)
 - douleurs pendant les RS (3.6 %)
- Dysfonctions sexuelles féminines
 - **le manque de désir sexuel (20,9%),**
 - l'absence de plaisir (17,8%),
 - l'incapacité à atteindre l'orgasme (15,8%)
 - difficultés de lubrification (14,3%)
 - Dyspareunie(10%)

Démarche pour prise en charge

- Parmi les personnes souffrant de troubles sexuels
 - **32,9 % des hommes et 26,4 % des femmes n'avaient fait aucune démarche dans le but de résoudre leurs difficultés.**
 - **Parmi ceux et celles qui avaient cherché de l'aide, un tiers seulement en avait discuté avec leur médecin.**
 - la demande d'aide auprès d'un médecin semblait plus fréquente qd il s'agissait des troubles érectiles et des troubles de la lubrification vaginale.
- Principales raisons pour ne pas chercher d'aide
 - conviction que les problèmes sexuels sont normaux avec l'âge,
 - le fait de juger « sans importance » le problème sexuel
 - **le fait de supposer que les dysfonctions sexuelles n'appartiennent pas au domaine médical.**

Ce n'est plus de mon âge !

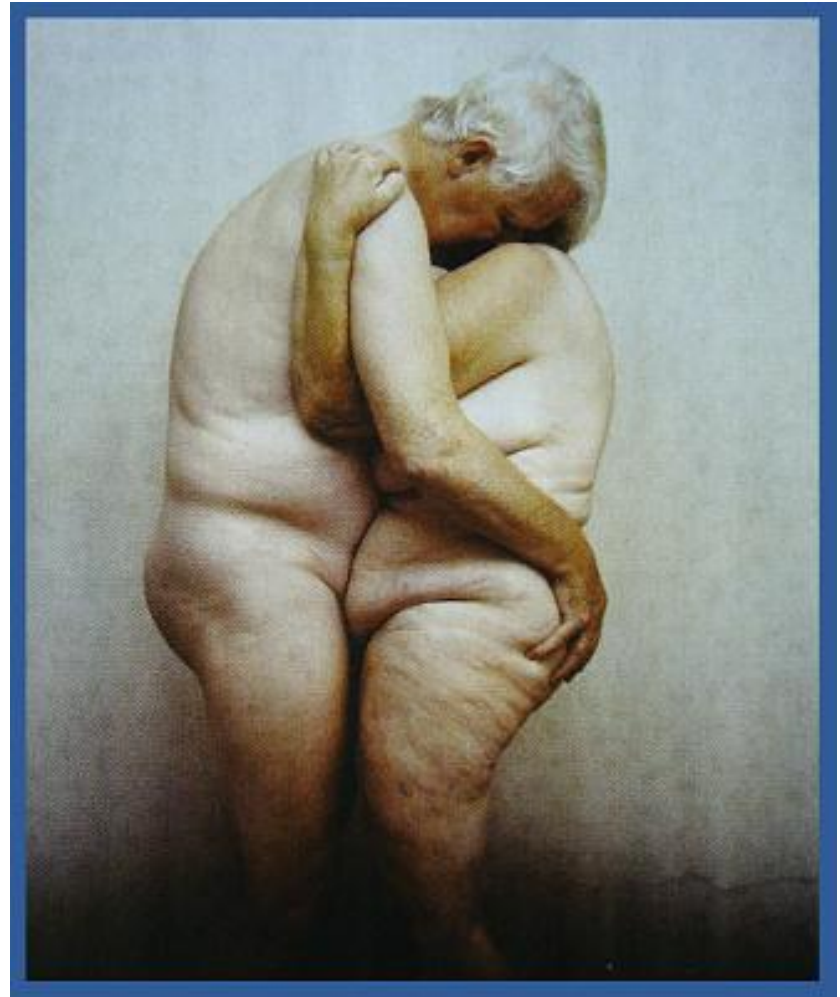
Ce n'est plus de mon âge!

- « Le cœur n'a pas de rides »
— (MARINA ROZENMAN et REGINE OLIVER)



Ce n'est plus de mon âge!

- « Le cœur n'a pas de rides »
 - (MARINA ROZENMAN et REGINE OLIVER)



Je suis trop malade !

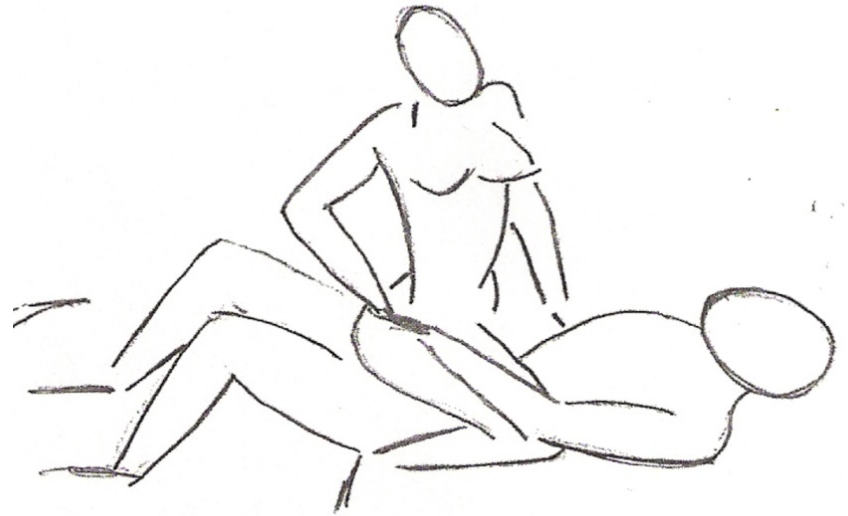
Je suis trop malade

- 34 % des patients sous VNI restent sexuellement actifs
- 4 couples ont des relations sexuelles le malade étant sous VNI en continu.

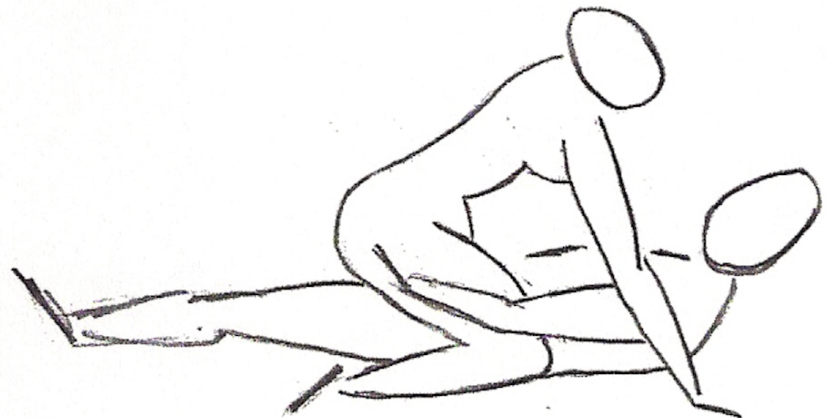
– *Shönhofer AJRCCM 2001*



Les petites cuillères
♂ ++ ♀ ++



Position d'Andromaque
♂ + ♀ ++++



Je n'y arrive plus

Je n'y arrive plus

- **Le désir++++**

- Troubles de l'érection
 - Les traitements sexo-actifs
 - (VIAGRA, CIALIS, LEVITRA)
 - Injection intra-pénienne
 - Prothèse etc---
-
- Chez la femme, lubrifiants

Patient de 52 ans

- Bilan en vue de transplantation pulmonaire
- Insuffisant respiratoire sévère
- Sous oxygénothérapie en permanence
- Patient d'accord pour transplantation
- Aujourd'hui transplanté

Jamais Parfois Souvent Tout le temps

9. Vos difficultés respiratoires vous obligent-elles à compter sur les autres pour faire certaines tâches ?

☐₀ Jamais ☐₁ Parfois ☐₂ Souvent ☐₃ Tout le temps

10. Vos difficultés respiratoires vous obligent-elles à vous reposer pendant la journée ?

☐₀ Jamais ☐₁ Parfois ☐₂ Souvent ☐₃ Tout le temps

11. Vos difficultés respiratoires vous limitent-elles dans vos relations intimes, votre vie sexuelle ?

☐₀ Jamais ☐₁ Parfois ☐₂ Souvent ☐₃ Tout le temps ☐₄ Je ne peux plus en avoir ☐₉ Je n'ai pas de relations sexuelles

12. Vos difficultés respiratoires sont-elles un handicap pour vous au quotidien ?

☐₀ Jamais ☐₁ Parfois ☐₂ Souvent ☐₃ Tout le temps

*Trois facteurs en défaveur de la sexualité :
l'ignorance, la peur et la honte.*

*En faveur de la sexualité :
la connaissance, la confiance et la fierté.*

Elisabeth Roumiguier

