

Dysérection : quel bilan ?

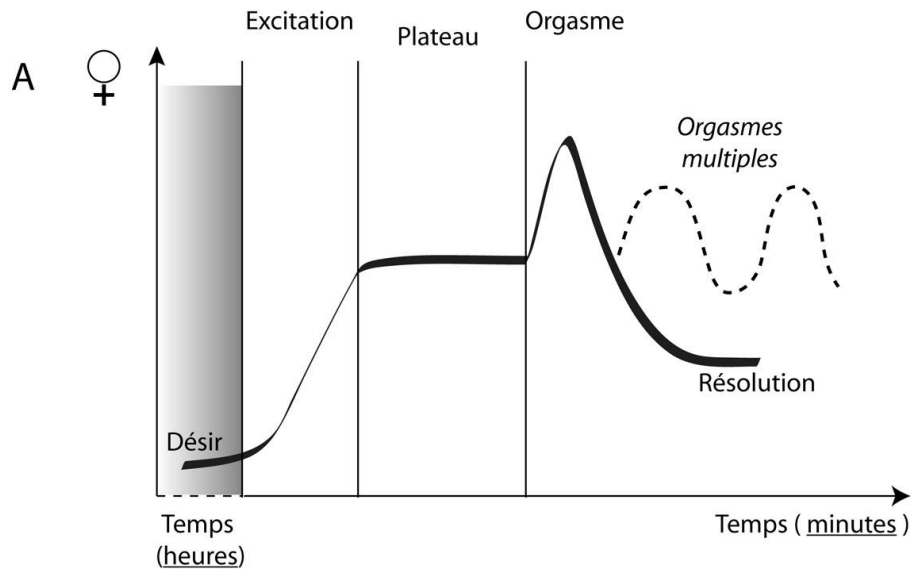
Définition et anamnèse sexologique

R.J. Opsomer

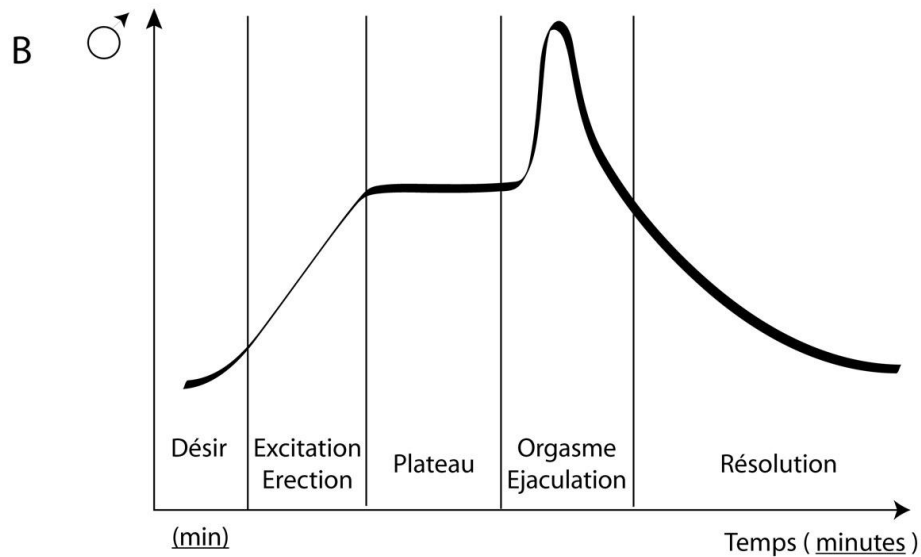
Centre de Pathologie Sexuelle Masculine (CPSM)
Cliniques Saint-Luc, Université de Louvain, Bruxelles

Plan de l'exposé

- Bref rappel de physiologie de la fonction sexuelle
- Définition des dysérections
- Etiologies
- Anamnèse sexologique
- Conclusion
- Références bibliographiques



Réponse sexuelle féminine



Réponse sexuelle masculine

Erection normale

- L'érection des corps caverneux est un phénomène neuro-vasculaire déclenché par la libération successive de 2 neuro-médiateurs : l'oxyde nitrique (NO) et la guanosine-monophosphate cyclique (GMPc)
- Cette production de neuro-médiateurs aboutit à une relaxation des fibres musculaires lisses et une vasodilatation du lit vasculaire des corps caverneux

Dysérection: définition

- Impossibilité d'obtenir et/ou de maintenir une érection d'une rigidité suffisante pour permettre un rapport sexuel satisfaisant pour les 2 partenaires

Etiologies des dysérections

- Organique
- Psycho-relationnelle
- Mixte

- Problème passager ou permanent ?
- Autre pathologie sexuelle associée ?
- Problème « situationnel » (autre partenaire ?)

Etiologies des dysérections d'origine organique

- Vasculaire :
 - artérielle / veineuse
- Neurologique
- Hormonale
- Congénitale
- Iatrogène :
 - post-chirurgicale
 - médicamenteuse

La Consultation en sexologie

- Anamnèse
- Examen clinique
- Biologie
- Autres tests paracliniques

Quel est le problème sexologique?

- Trouble de libido?
- Trouble d'érection?
- Trouble d'éjaculation?
- Trouble de l'orgasme?

- Problème de couple ?

Troubles d'érection


Au cours du rapport sexuel

- Difficulté d'obtention de l'érection
- Difficulté de maintien de l'érection
- Manque de rigidité
- Disparition complète de l'érection

Trouble d'érection d'origine organique ou psychogène? Diagnostic différentiel

- Anamnèse sexologique
- Questionnaires
- Pléthysmographie nocturne

Diagnostic Différentiel entre les troubles d'érection d'origine organique et psychogène

- Basé sur la qualité des 
 - érections nocturnes spontanées
 - érections par masturbation
- Partenaire extraconjugale?

Quelques questionnaires en sexologie

- IIEF = International Index of Erectile Function
- SEP = Sexual Encounter Profile
- GAQ = Global Assessment Questionnaire
- Echelle de Beck

Anamnèse

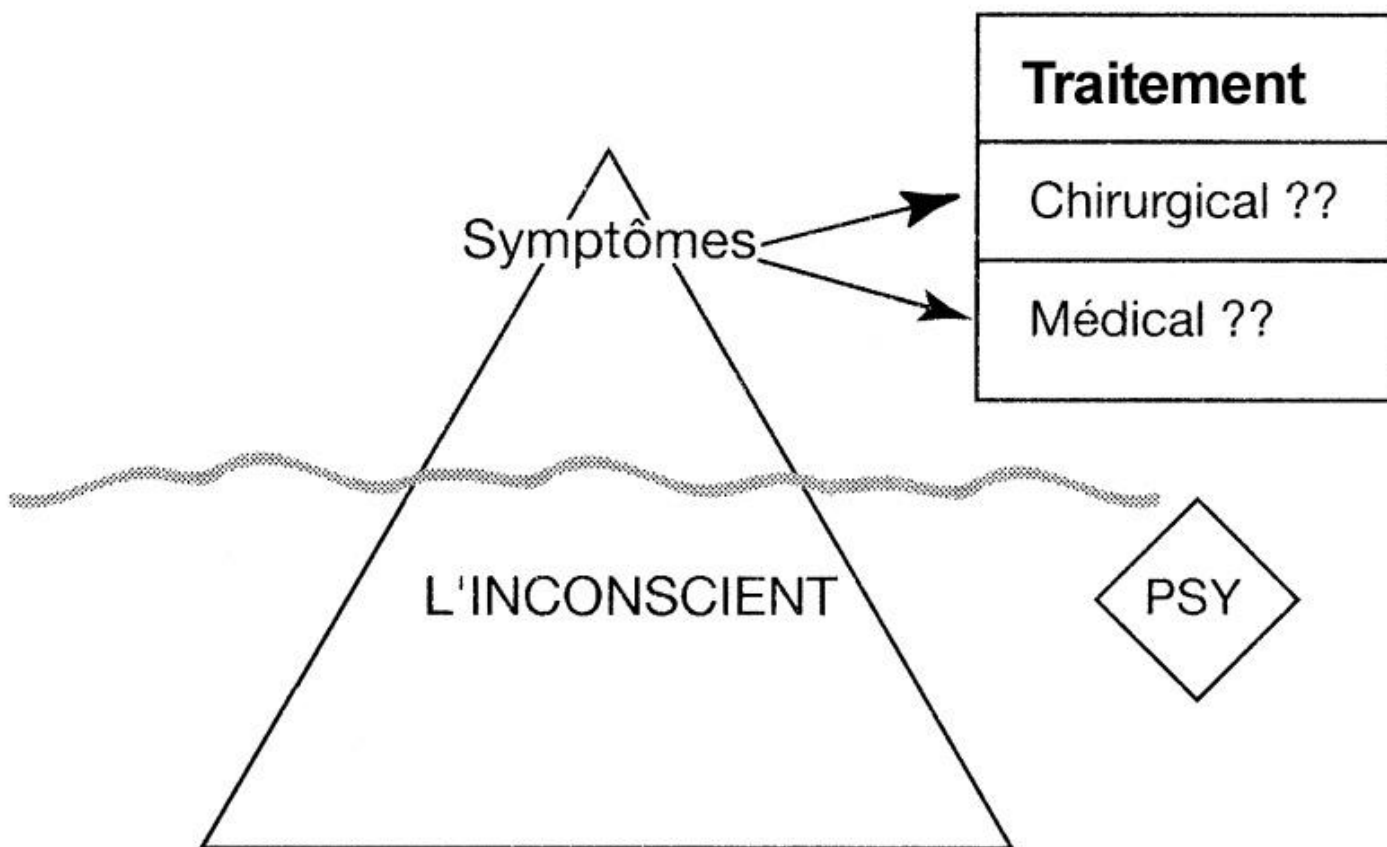
- Trouble d'érection isolé?
+ ?
- Problème d'éjaculation ?
- Angoisse de performance ?
- Problème de libido?
- Problème d'orgasme?

Trouble d'éjaculation associé ?

- Ejaculation prématurée
- Ejaculation retardée
- Absence d'éjaculation :
 - éjaculation rétrograde
 - anéjaculation
- Éjaculation « baveuse » (disparition des contractions)

La « Maladie » : un iceberg à décrypter

Les symptômes visibles et l'inconscient



N.B. Dépister les patients consultants avec un symptôme-écran ou symptôme-alibi

Références bibliographiques

- Carson C., Kirby R., Goldstein I. (1999) - Textbook of Erectile Dysfunction – Isis Medical Media – Oxford – ISBN 1 899066 96 9
- Kandeel F.R. (2007) – Male Sexual Dysfunction : Pathophysiology and Treatment - Informa Healthcare – New York – ISBN 0-8247-2439-9