

SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE



Dr B. Cuzin

Service d'Urologie et de la Tranplantation, Hôpital E Herriot

Centre Lyonnais Urologie Bellecour, LYON

Rappels: Prévalence de la DE en France

La prévalence de la DE est estimée entre 11 % et 44 % , selon que l'on considère des tranches d'âge différentes ou des niveaux de dysfonctions érectiles d'intensité légères, modérées ou sévères * , **

La dernière enquête sur la sexualité des français confirme que 42 % d'hommes d'un échantillon représentatif de la population générale souffrent de pannes d'érections ***

* Costa P et al. *Progr.Urol.*, **2003** ; 13 : 85-91.

** Giuliano F et al. *Prog.Urol.*, **2002** ; 12 : 260-267

* Lemaire A. et al., Sexual Quality of Life in men with Erectile Dysfunction –A French 2004 Survey, *J Sexual Med* **2005.**; 2 (Suppl.1), Abstract P-050

Rappels : aborder la sexualité: techniques de dialogue

- questions ouvertes
- questions fermées
- questions directives: « de nombreux hommes atteints de la même maladie que vous(diabète, HTA...) ont des problèmes d'érection. Avez vous des problèmes dont vous souhaiteriez parler ?
- au cours de l'interrogatoire le non-dit peut être révélateur
- auto-questionnaires

Rappels: Evaluation et examens diagnostiques

- **Fortement recommandés (chez tous les patients)**
 - Antécédents sexuels, médicaux, psychosociaux
 - Examen clinique
- **Recommandés**
 - Glycémie à jeun, HbA1c et bilan lipidique (si pas déjà disponible)
 - Testostéronémie bio-disponible matinale
- **Optionnels (en fonction du contexte)**
 - Evaluation psychologique et/ou psychiatrique
 - Prolactine, LH, TSH, NFS, Analyse d'urine
- **Spécialisés**
 - Rigidimétrie nocturne, examens vasculaires, testes pharmacologique, examens neurophysiologiques

Rappels: Les points clés de la prise en charge (1)

- Attitude positive
- Écouter attentivement, montrer de l'intérêt
- Rester neutre
- Maintenir une atmosphère de confidentialité (personnel cabinet, téléphone)
- Bien structurer l'entretien pour mieux gérer le temps
- Éviter la surcharge d'informations
- Adapter la recherche des ATCD et questions aux patients

Rappels: Les points clés de la prise en charge (2)

- **Dédramatiser la situation,**
- **Donner des « Conseils » hygiéno-diététiques (sport, vacances, régime, tabac...) ce qui permet de modifier les facteurs de risque réversibles,**
- **Corriger éventuellement les concepts erronés et les attentes irréalistes du patient et ou de la partenaire,**
- **Proposer si nécessaire un médicament d'aide à l'érection,**
- **Prendre en compte la dimension du couple, afin de ne pas réduire la prise en charge à un simple traitement du symptôme.**

Van Horn, L. and R. E. Kavey, "Diet and cardiovascular disease prevention: what works?" *Ann Behav Med* 1997, 19(3): 197-212.

Liblum, S. R., "After sildenafil: bridging the gap between pharmacologic treatment and satisfying sexual relationships.

J Clin Psychiatry 2002, 63 Suppl 5: 17-22; discussion 23-5.

Althof, S. E. "When an erection alone is not enough: biopsychosocial obstacles to lovemaking. *Int J Impot Res* 2002 14 Suppl 1: 99-104.

SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE

○ Les traitements per os

● Les traitements « placebos »

Yohimbine, Yocoral, Uprima (apomorphine)

- Environ 30% d'efficacité
- Avantages: bien accepté, prix (sauf Uprima)
- Inconvénients: efficacité, effets secondaires

SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE

○ Les traitements per os

● Les IPDE 5

● Environ 70 % d 'efficacité

- **Avantages : efficacité, tolérance**
- **Inconvénients: prix, « image »**
- **Effets secondaires (10%): bouffées de chaleur, vision bleutée, céphalées, troubles digestifs, rhinite, douleurs musculaires**
- **Contre-indication absolue: prise de dérivés nitrés, prise en compte alpha-bloquants (RCP)**
- **Doses: 25, 50, 100 mg (sildénafil) ou 10, 20 mg (tadalafil, vardénafil)**

A chacun son IPDE5 ?

Tous les IPDE5 peuvent être pris à la demande*,

Mais la cinétique des trois IPDE5 actuellement disponibles n'est pas comparable*,

Aucune étude d'efficacité comparative randomisée n'est disponible actuellement entre les trois molécules

Critères de choix: adéquation caractéristiques molécule/demande du patient/données étiologiques publiés

* RCP tadalafil, vardénafil et sildénafil, ** RCP tadalafil – Lilly

* Hackett G.I., What do patients expect from Erectile Dysfunction therapy ?, *Eur. Urol.* 2002, (Suppl.1):4-11

SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE

- Les traitements hormonaux
 - Voie orale, transdermique, intramusculaire:
 - Pantestone, Androtardyl, (Andractim), Androgel, Nibido
 - Efficacité: environ 57 % (état général, libido, érection)
 - Effets secondaires: rares: acné, oedèmes jambes, agressivité
 - Toucher rectal et PSA avant prescription

SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE

○ Les traitements locaux

Les injections intra-caverneuses:

● Prostaglandine 1:

- Adaptation dose et apprentissage de la technique
- Efficacité: 90%
- Avantages: efficacité
- Inconvénients: effets secondaires, prix, compliance

SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE

○ Les traitements locaux

Les injections intra-caverneuses:

● **Prostaglandine 1:**

- **Effets secondaires: priapisme (<5%), douleurs (30%), hématomes, fibrose (2%)**
- **Pas de contre-indication absolue**
- **Remboursement : diabétiques, prostatectomie radicales, sclérose en plaque, paraplégie**
- **Edex, Caverject**

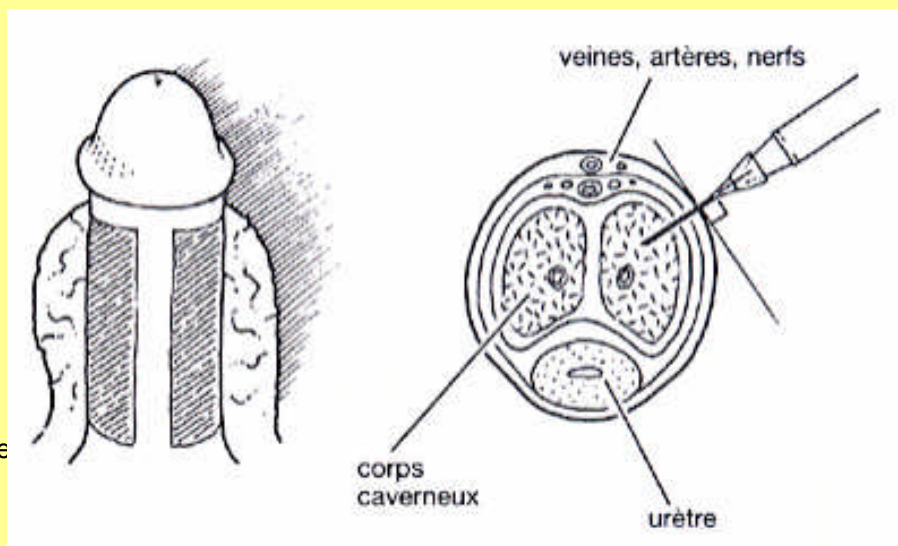
SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE

○ Les traitements locaux

Les injections intra-caverneuses:

● Papavérine

- Priapisme, fibrose +++
- Efficacité moindre que PGE1
- Avantages: prix modique

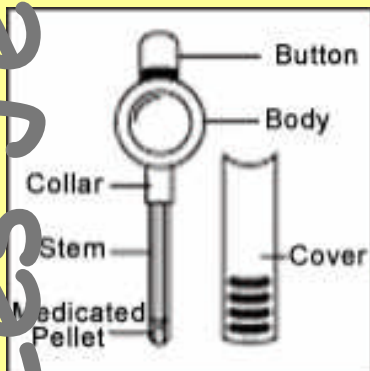


SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE

○ Les traitements locaux

● La PGE 1 intra-urétrale: MUSE

- Efficacité: 70%
- Avantages: mode d'administration
- Inconvénients: efficacité moindre qu'injection, prix, effets secondaires
- Doses: 250, 500, 1000 microgrammes
- Effets secondaires: douleurs verge, vertiges, brûlures partenaires

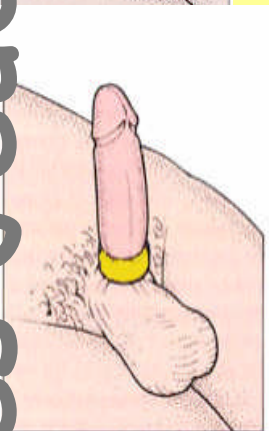
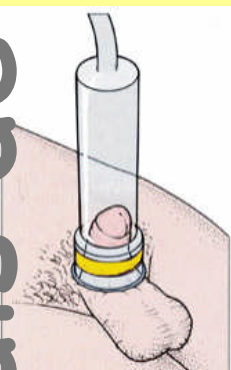


SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE

○ Les traitements locaux

● Le vacuum (pompe à vide)

- Efficacité : 90%
- Apprentissage de la technique
- Avantages: efficacité
- Inconvénients: **compliance, effets secondaires , prix**
- Effets secondaires: verge froide, pétéchies
- Ne pas laisser l 'anneau plus de 30 minutes



SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE

- **La chirurgie**

Réparatrice: exceptionnelle:

- **artérielle: sujet jeune, lésion distale.**
- **veineuse: si échec d'injection intracaverneuse avant prothèse**

Prothèse

Rigide ou gonflable (2 ou 3 pièces)

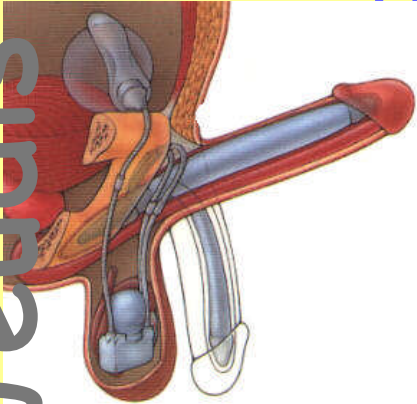
« béquille »

Indication posée avec le couple après explication et réflexion

Satisfaction si bonne indication

Révision fréquente des prothèses gonflables

- **Complications : infectieuses, mécaniques**



SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE

- Les traitements des troubles de l'érection:

Autres:

- **La rééducation périnéale: érections instables**
- **Douleur: à traiter conjointement: douleur lombaire, périnéales +++**
- **Troubles du sommeil +++**
- **Mode de vie : rôle du stress, des facteurs toxiques (tabac, alcool etc...)**
- **Thérapie complémentaires: acupuncture, médecine chinoise, sophrologie**
- **Psychothérapie**

SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE

Recommandations AHIUS (Reco aux MG pour la prise en charge de première intention de la DE)

« A la fin de l'évaluation médicale, sexuelle et psychosociale du patient, le médecin généraliste, sans formation spécifique, peut prescrire lui-même à son patient, un médicament d'aide à l'érection **s'il s'agit d'une dysfonction érectile sans facteurs de complexité** : c'est-à-dire :

- ‡ secondaire,
- ‡ isolée (sans autre trouble sexuel),
- ‡ récente (plus le trouble est ancien, plus sa prise en charge sera complexe) : moins de 2 ans
- ‡ avec une capacité érectile résiduelle,
- ‡ au sein d'un couple motivé, sans conjugopathie sévère.

(accord professionnel). »

SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE

- Recommandations AHIUS (Reco aux MG pour la prise en charge de première intention de la DE)

« Il ne devra pas hésiter à ne pas tout gérer lors d'une consultation, mais à reconvoquer le patient pour une explication, entretien qui fait partie déjà du traitement.

Il faut si nécessaire et **avec l'accord du patient** intégrer la partenaire au diagnostic et au traitement.

Le traitement oral par un iPDE5, en dehors de ses contre-indications, sera proposé en 1^{er} lieu

Les conseils et l'encadrement de la prescription sont très importants pour la réussite de la prescription . »

SAVOIR PRESCRIRE LES TRAITEMENTS DE LA DYSFONCTION ÉRECTILE

Recommandations AHIUS (Reco aux MG pour la prise en charge de première intention de la DE)

- En cas d'échec d'un traitement oral, il est recommandé :
 - D'expliquer à nouveau les modalités de la prescription , prise par rapport aux repas, répétition des essais, augmentation du dosage.
 - De changer éventuellement de molécule
 - De réévaluer les interactions médicamenteuses,
 - De réétudier le contexte psychologique ou d'éventuelle conjugopathie,
 - De réévaluer le statut endocrinien et d'envisager l'intérêt d'une androgénothérapie associée aux IPDE 5 en cas de déficit androgénique,
- En cas de persistance de la situation d'échec du traitement oral, il est recommandé au médecin généraliste : de proposer à son patient l'avis d'un spécialiste, en vue d'une éventuelle co-prise en charge.