



Pr Claire Mounier – Vehier (Lille)
clairemouniervehier@orange.fr

Activité sexuelle et maladies cardio-vasculaires : le rôle clé du cardiologue

Les patients gardent une certaine réserve « socio-culturelle » à parler de sexualité à leur cardiologue et pourtant leur attente est importante. Les troubles sexuels, en particulier la dysfonction érectile (DE), sont une source majeure de dépression, de perte d'estime de soi et d'inobservance thérapeutique avec des répercussions sur le couple.

La dysfonction érectile, symptôme annonciateur de maladie cardio-vasculaire
Plusieurs mécanismes sont à l'origine d'un trouble sexuel chez l'homme. La DE en est la cause la plus fréquente, la mieux connue et isolée dans un cas sur deux. Elle est définie comme l'incapacité permanente ou récurrente d'obtenir ou de maintenir une rigidité pénienne suffisante pour l'accomplissement d'un rapport sexuel.

La dysfonction érectile est un indicateur de mauvaise santé sexuelle, mentale et physique. Il s'agit d'un clignotant « avertisseur » d'une situation de santé pouvant engager le pronostic vital. La DE est le plus souvent d'origine multifactorielle et partage avec les maladies CV des facteurs de risque communs tels que :

- l'âge,
- l'hypertension,
- l'obésité,
- la dyslipidémie,
- le tabac,
- le diabète,
- le syndrome d'apnée du sommeil.

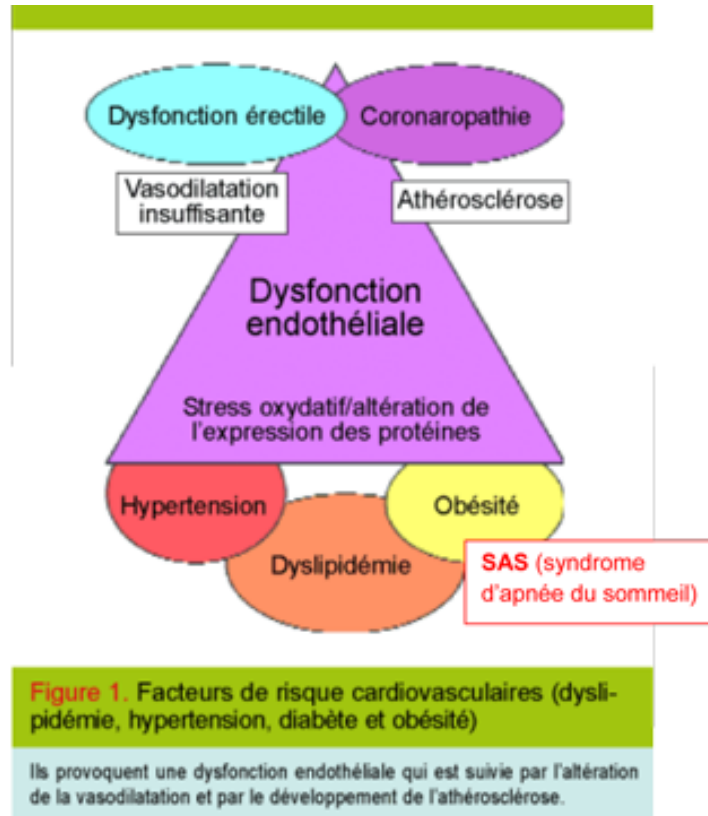
La consommation excessive d'alcool est également un facteur favorisant. Ces facteurs de risque concourent à la survenue d'une dysfonction endothéliale qui est le dénominateur commun DE et maladie CV (Figure 1). **La présence de tels facteurs de risque CV doit faire rechercher une DE chez un homme de plus de 50 ans. A l'inverse, en présence d'une DE, le médecin doit proposer à son patient un bilan CV.** Les symptômes doivent évoluer depuis au moins 3 mois pour asseoir le diagnostic.

La prévalence de la dysfonction érectile augmente avec l'âge (1 à 9 % de 18 à 39 ans, 2 à 30 % de 40 à 59 ans, 20 à 40 % de 60 à 69 ans et 50 à 75 % au-delà de 70 ans) et dans le temps.

Chez la femme, les troubles sexuels sont très fréquents et sont sous dépistés, le sujet restant très « tabou ». Ils concerneraient pourtant presque 43 % des femmes en âge de procréer et 60 % des femmes en post-ménopause ayant conservé une activité sexuelle.

La dysfonction endothéliale est :

- le dénominateur commun entre la dysfonction érectile et les maladies CV
- associé à une activation des mécanismes pro inflammatoires



Le traitement de la dysfonction érectile

Les IPPDE-5 sont le traitement de première intention par voie orale de la DE masculine. Ils améliorent la dysfonction endothéliale, augmentent la tolérance à l'exercice, diminuent la résistance vasculaire pulmonaire et la pression artérielle pulmonaire, et augmentent l'index cardiaque. Avant leur prescription, il convient de prendre en compte les autres traitements, en particulier les dérivés nitrés et les médicaments « donneurs de NO », qui sont formellement contre-indiqués en cas de traitement par IPPD-5. La prescription d'IPPD5 doit être associée à une modification de l'hygiène de vie (réduction de la consommation d'alcool et du poids chez le sujet obèse, pratique régulière d'un exercice d'endurance, réentraînement physique progressif pour les sédentaires, gestion du stress), ce qui renforcera leur efficacité