

*TROUBLES SEXUELS FEMININS  
DANS LES MALADIES  
NEUROLOGIQUES*

**Maria Carmelita Scheiber-Nogueira**

Lyon

*Troubles sexuels chez la femme neurologique*

- Diminution de la lubrification vaginale
- Troubles de la sensibilité vaginale / région génitale
- Anaphrodisie
- Perte du contrôle moteur de la région périnéale
- Dyspareunie
- Perte de l'orgasme

Les pathologies neurologiques

- SEP
- AVC
- MP
- Traumatismes médullaires / Hernies discales
- Neuropathies périphériques

Troubles sexuels chez la femme / SEP

- Fréquence : 40 →60% des patientes
- Pas de corrélation :
  - ➔ âge                                    ➔niveau / sévérité du handicap
  - ➔durée d'évolution    ➔nombre des poussées
- Association ++ avec troubles urinaires / ano-rectales et/ou dépression
- Troubles sexuels:
  - ➔ ↓ libido (désir)
  - ➔ ↓ lubrification vaginale
  - ➔ troubles sensitifs de la région génitale (paresthésies, dysesthésies, hypoesthésie)
  - ➔ perte du contrôle et de la contraction musculaire périnéale
  - ➔ DYS-PAREUNIE

Troubles sexuels féminins/ Maladie de Parkinson et Syndromes extra-pyramidaux

- Très fréquents: environ 2/3 des patientes
- Importante ↓ activité sexuelle (avec parfois arrêt) probablement d'origine multifactorielle (physique, psychologique et social) touchant pas seulement la patiente mais aussi le conjoint.
- Transformations corporelles avec perte de l'estime et sensation d'être moins séduisante: ↓ sentiment d'être désirée et désirable lié à certains symptômes (diminution de l'expression du visage, changement de l'odeur corporelle, hypersalorée, difficultés de déglutition ).

M. de Parkinson et Syndromes extra-pyramidaux

- Population le plus souvent âgée (maladies intercurrentes, médicaments, chirurgies) avec difficulté majeure d'aborder la sexualité
- Association fréquente avec d'autres maladies et médicaments pouvant aussi modifier l'activité sexuelle
- Perturbations +++ dans les relations du couple
- Association très fréquente avec syndrome dépressif
- La rigidité, le tremblement, la lenteur et les mouvements involontaires imposent aussi de nouvelles contraintes dans l'expression de la sexualité : certaines positions ou caresses deviennent impossibles

M. de Parkinson et Syndromes extra-pyramidaux

- Agonistes de la dopamine / Apomorphine / chirurgie: stimulation N. sous thalamiques : apparition des modifications du comportement et de l'hypersexualité dès l'introduction du traitement et proportionnels à la dose
- Atteinte du SNA au cours de la MP:
  - ↓ libido
  - ↓ lubrification
  - ↓ orgasme

Troubles sexuels féminins et AVC

- Origine des troubles sexuels certainement multifactorielle:
  - atteinte neurologique (+/- répercussions cognitives)
  - handicap séquentaire
  - état cardiovasculaire
  - antécédents médicaux avec pathologies multiples associées
  - médicaments
  - facteurs psycho-sociaux
- ⌘ Population souvent âgée avec des difficultés +++ de parler de sexualité (pudeur, méconnaissance, peur )
- ⌘ ↓↓ de la fréquence des rapports avec 1/3 des patients qui cessent toute activité sexuelle.

Troubles sexuels féminins et AVC

- 60 → 75% des patientes
  - ➔ ↓ lubrification
  - ➔ ↓ orgasme
- Répercussions majeure au sein du couple avec modifications +++ du comportement entre les conjoints
- Corrélations +:
  - ➔ facteurs psycho-sociales ( difficultés à parler de la sexualité, peur, pudeur, TABOU )
  - ➔ handicap résiduel / présence d 'un hemi-syndrome sensitif
  - ➔ antc. de diabète / maladie et/ou traitement cardiovasculaire
  - ➔ dépression

Troubles sexuels féminins et AVC

- Troubles du comportement sexuel rares et uniquement décrits chez des patientes avec lésion temporale et épilepsie post AVC.
- AVC hémisphérique droit ⇒ ↓↓ libido significativement plus importante que lors des lésions hémisphériques gauches
- Récupérations spontanées possibles dans les trois mois suivant l 'AVC
- Nécessité d 'orientation et conseil +++: attente d 'une aide venant du corps médical

Neuropathies et troubles sexuels féminins

- Atteinte mono-tronculaire, e.g. d'origine compressive, neuropathie pudendale distale d'étirement ou neuropathie périphérique systémique (diabète, alcool).
- Troubles sexuels aussi fréquemment décrits dans les tableaux de polyradiculonévrite, e.g. associés à des troubles vésico-sphinctériens.
  - ➔ Dans les tableaux de Guillain-Barré : dysautonomie et perte sensitive pendant la phase aiguë.
- La neuropathie périnéale peut être isolée, ou seulement une découverte lors d'un bilan électrophysiologique.
- Les neuropathies héredo-dégénératives peuvent toucher la région périnéale avec atteinte urinaire et/ou sexuelle et des anomalies EMG ++ au niveau sacré.

Neuropathie et troubles sexuels féminins

- Neuropathie éthylique
  - ➔ Troubles génito-sphinctériens : sous-estimés voire inconnus
  - ➔ Environ 50% des patientes ont des troubles mictionnels avec quasi toujours des troubles sexuels associés.
  - ➔ Perte de la libido: probablement mixte (hormonale et neurologique)
  - ➔ Troubles sensitifs périnéaux
  - ➔ Perte de la capacité orgasmique
  - ➔ Récupération possible dans les tableaux récents, si sevrage et vitaminothérapie

### Neuropathies et troubles sexuels

#### ■ Neuropathie diabétique

- ➔ Peut être uniquement sacrée et précéder l'atteinte des MMII
- ➔ Atteinte autonome fréquente
- ➔ Association avec troubles urinaires (vessie diabétique: distension vésicale + ↓ de la sensation de besoin urinaire + hypoactivité detrusorienne + rétention urinaire chronique) et ano rectaux (incontinence fécale)
- ➔ Association a une vasculopathie fréquente dans les atteintes sexuelles
- ➔ ↓ de la libido et des capacités orgasmiques
- ➔ Dépression + manque de confiance et de l'auto-estime  
⇒ conflits au sein du couple ⇒ pérennisation des symptômes et cercle vicieux

### Troubles sexuels et hernie discale

- Symptomatologie vésico-sphinctérienne et sexuelle sont des signes de gravité évoquant l'évolution potentielle vers un Syndrome de la queue de cheval
- Fréquence plus élevée si Canal Lombaire Étroit
- Le déficit sensitivo-moteur des membres inf. peut rester modéré lors d'une importante symptomatologie périnéale.
- EMG périnéal avec atteinte neurogène avec allongement ou absence des réponses sacrées.
- Clinique:
  - ➔ troubles de la sensibilité génitale
  - ➔ ↓ lubrification