

Prise en charge actuelle de la sécheresse vulvovaginale à tous les âges

Current management of vaginal dryness at all ages

F. Marchand-Lamiraud*

La sécheresse vaginale est un symptôme fréquent pouvant survenir tout au long de la vie d'une femme ; elle est liée, le plus souvent, à une insuffisance estrogénique. Cette carence hormonale est responsable d'un inconfort intime au quotidien et cause toujours un retentissement sur la vie sexuelle. La ménopause, du fait de sa carence en estrogènes, entraîne des troubles génito-urinaires appelés syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM). Il s'agit d'une pathologie très fréquente, le plus souvent sous-estimée, car le sujet reste tabou. Les femmes ont du mal à en parler et les praticiens ont tendance à minimiser les dires des patientes ou ne souhaitent pas parler de sexualité, ce qui retarde la prise en charge de la sécheresse vulvovaginale.

Épidémiologie

Plus de 1 femme sur 2 sera concernée au cours de sa vie par un trouble au niveau des organes génito-urinaires, responsable d'un inconfort intime. Il survient le plus souvent après la ménopause naturelle ou est consécutif à un traitement anticancéreux :

- 60 à 70 % de femmes ménopausées souffrent de sécheresse vulvovaginale ;
- 70 % de femmes traitées pour un cancer du sein hormonodépendant présentent des signes d'inconfort intime.

Toutefois, les femmes jeunes peuvent également souffrir d'une sécheresse vaginale. Il en ressort davantage un sentiment d'incompréhension, de mal-être, de culpabilité, de honte, avec un impact personnel important et toujours majeur sur la sexualité accompagné, parfois, de conséquences sociales d'autant plus fréquentes si la femme est jeune (infidélité, séparation du couple).

Étiologie

La chute hormonale modifie la muqueuse vaginale, et cela, à tout âge de la vie, en raison de :

- pilules minidosées avec un taux d'estrogènes inférieur au taux naturel ;
- traumatismes obstétricaux : excès de prise de poids pendant la grossesse, grossesses multiples, etc., ou consécutifs à un accouchement long et difficile (gros bébés, large épisiotomie, ventouse, forceps, etc.) ;
- l'allaitement et surtout le post-partum, où la sécheresse est fréquente et méconnue ; cela peut venir s'ajouter aux douleurs d'une cicatrice d'épisiotomie ou de déchirure, à laquelle l'on attribue le plus souvent la douleur et l'on occulte la sécheresse ;
- traitements de blocage ovarien pour une endométriose ou des fibromes utérins, etc. ;
- la ménopause, qu'elle soit précoce ou naturelle ;
- la chirurgie avec une ovariectomie bilatérale ;
- traitements des cancers du sein (chimiothérapie et hormonothérapie adjuvantes dans les cancers hormonodépendants) ou des cancers ovariens (chirurgie, chimiothérapie).

Tout traitement local agressif est responsable d'une altération des parties génitales : la radiothérapie pelvienne pour les cancers gynécologiques ou digestifs (dont rectum et anus) et la curiethérapie vaginale dans le cancer du col utérin ou de l'endomètre.

Clinique

Le diagnostic de la sécheresse vulvovaginale est clinique et engendre 3 types de symptômes :

- vulvovaginaux : irritations, prurit, brûlures, douleurs, saignements postcoïtaux, infections vaginales à répétition ;



* Service de chirurgie gynécologique fonctionnelle et réparatrice, Elsan, Santé Atlantique, Saint-Herblain.