



Tableau. Résultats obtenus après centrifugation.

Propriétés des tubes	Volume de sang par tube	Volume de PRP par tube	Récupération des plaquettes	Élimination des globules rouges	Facteur de concentration plaquettaire (natif)
	10 mL	5-6 mL	> 80 %	> 99,7 %	1,6 x

## Résultats du plasma riche en plaquettes

Une amélioration du confort intime est obtenue très rapidement dès les premiers jours, avec une impression de vulve qui "revit" selon l'expression de plusieurs patientes. Dans la littérature, l'équipe russe de N.I. Chernova et al. [7] a constaté que 66 % des patientes ont perçu des améliorations dès la 1<sup>re</sup> séance, avec notamment une diminution du prurit et des brûlures, et 75 % des patientes ont eu des rapports sexuels peu ou non douloureux entre 3 à 6 mois [8, 9]. Une diminution significative des symptômes cliniques du LSA à 6 mois a été constatée chez 90 % des patientes.

## Retour d'expérience personnelle sur 1 an

J'ai traité 28 patientes pour un LSA entre octobre 2023 et octobre 2024. Elles ont bénéficié de 2 à 3 injections de PRP à 1 mois d'intervalle selon le degré d'atteinte vulvaire. 19 patientes, soit 67,8 %, ont eu rapidement une très nette amélioration sur le prurit, les brûlures et les douleurs, et toutes ont constaté une souplesse nette des tissus. Les rapports sexuels sont devenus moins douloureux, voire plus du tout.

Beaucoup des patientes traitées ont pu refaire du vélo, s'habiller sans contrainte (pantalons serrés, certains sous-vêtements, etc.), disent avoir retrouvé leur féminité et leur confiance en elles, et être satisfaites de pouvoir "revivre en toute liberté". Celles qui avaient une épisiotomie douloureuse en plus de leur LSA ont vu disparaître la douleur cicatricielle, et 2 patientes atteintes de LSA sous hormonothérapie pour un cancer du sein hormonodépendant ont constaté une amélioration clinique rapide.

Parmi ces 19 patientes, 8 ont déclaré lors de l'appel téléphonique à 6 mois ne plus appliquer de corticoïdes 1 mois après la dernière injection, et 5 n'en mettent toujours pas 1 an plus tard, ce qui traduit l'absence de récurrences. Cinq patientes ont constaté une amélioration moins spectaculaire (18,2 %) et ont diminué la fréquence d'application de dermocorticoïdes ; 4 patientes n'ont pas ressenti d'amélioration (14 %), excepté une souplesse des tissus.

On recense donc 86 % de patientes ayant eu une amélioration significative des symptômes cliniques, une reprise non ou peu douloureuse de leur vie sexuelle et un retour à une qualité de vie au quotidien, avec soit un arrêt des dermocorticoïdes, soit une diminution de la fréquence d'application. Mon expérience corrobore donc les premiers résultats publiés.