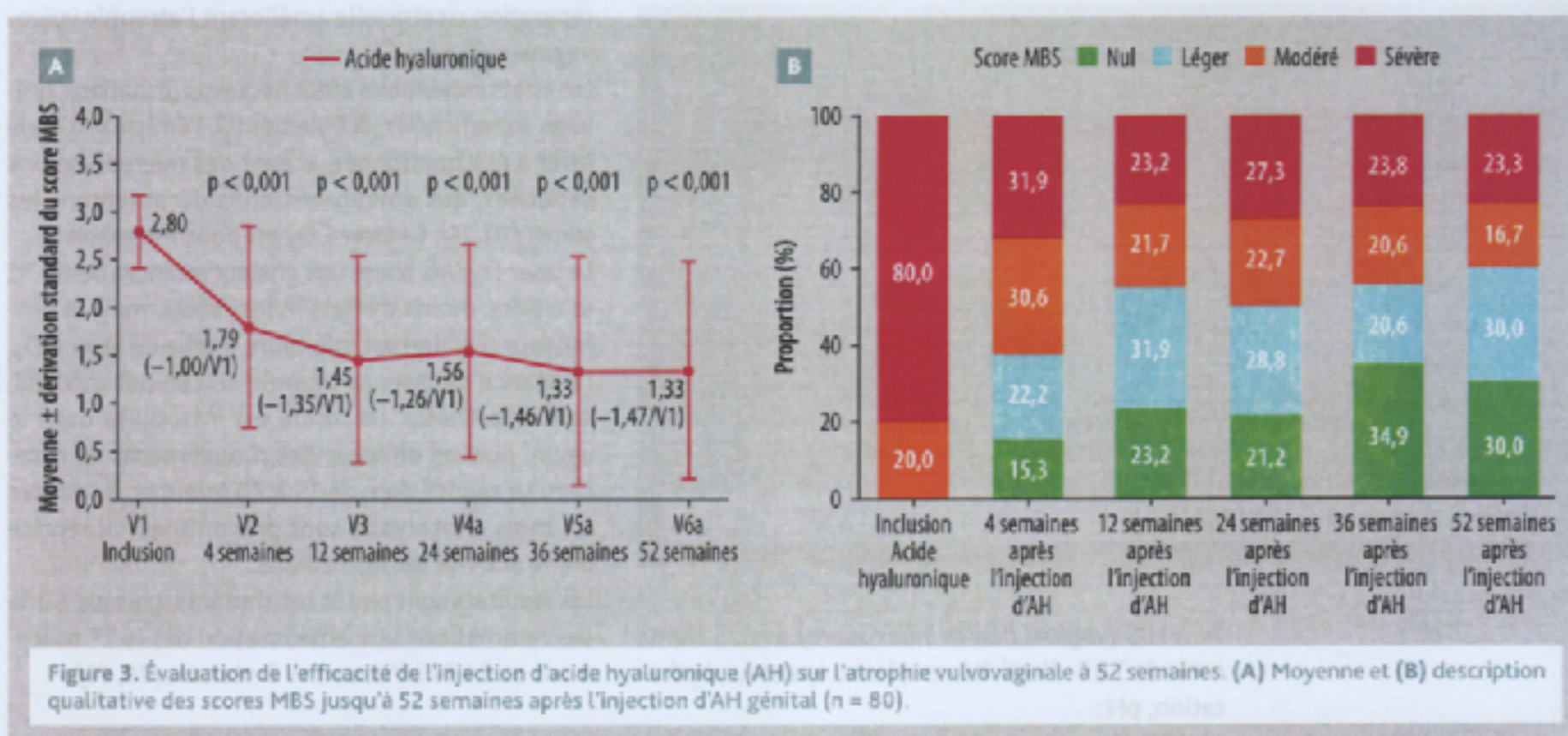




contenus dans le plasma et les plaquettes. Son utilisation à visée esthétique n'est pas autorisée en France. Elle est autorisée uniquement à visée thérapeutique depuis septembre 2023. Les injections de PRP sont connues et utilisées dans le traitement des alopecies d'origine androgénique. Son application gynécologique est donc récente et a toute sa place dans la prise en charge de l'atrophie du lichen scléroatrophique de la vulve, maladie auto-immune et où, de ce fait, le AH génital injectable n'est pas indiqué (en raison de la présence de mannitol). C'est une autorégénération, puisqu'il s'agit de son propre plasma.

### Le lipofilling et le nanofat

L'effet réparateur et volumateur peut se faire par du lipofilling ou du nanofat associé ou non par à du PRP. Cette technique est de pratique moins courante dans la prise en charge de la sécheresse, car elle nécessite une anesthésie, donc un bloc opératoire pour le prélèvement de la graisse autologue, suivi de la réinjection après centrifugation et/ou filtration. Une hospitalisation en ambulatoire court est donc nécessaire ainsi qu'un arrêt de travail. L'injection se fait :

- dans la région vulvaire pour traiter les dyspareunies d'intromission, combler les cicatrices rétractiles d'épisiotomie ou de déchirures, les fissures de la fourchette périnéale résistantes aux autres thérapeutiques, et elle peut traiter, dans le même

temps, les béances vulvaires consécutives aux accouchements ;

- dans les parois vaginales en sous-muqueux.

### Les traitements physiques

Ces traitements sont d'utilisation plus récente. Par leur effet thermique, ils augmentent la circulation sanguine en favorisant la néovascularisation et stimulent les fibroblastes, qui vont fabriquer du collagène, de l'élastine et de l'AH. La muqueuse retrouve ainsi épaisseur, souplesse et hydratation. Ainsi, les traitements physiques restaurent la muqueuse et normalisent le pH et la flore vaginale.

Plusieurs techniques sont utilisées pour obtenir ce résultat, telles que le laser, la radiofréquence, les HIFU et la photobiomodulation par diodes électroluminescentes (LED).

Les lasers ( $\text{CO}_2$  et Erbium-YAG), apparus les premiers, font actuellement l'objet de nombreuses publications et sont efficaces comparativement au placebo pour diminuer les symptômes du SCUM. Il en est de même pour la radiofréquence, qui est apparue plus récemment en Europe, en 2017.

L'efficacité de ces techniques est évaluée par des scores (figure 4, p. 40) :

- EVA (échelle visuelle analogique) : brûlures, démangeaisons, sécheresse, dyspareunie et dysurie (0 : absence de douleur, 10 : douleur très sévère) ;