

Figure 4. Exemple de scores d'évaluation.

- VHIS (*vaginal health index score*) avec 5 items cotés de 1 à 5 : élasticité, souplesse, épaisseur, hydratation, pH ;
- FSFI (*female sexual function index*) avec 24 items : désir, excitation, dyspareunie, lubrification, orgasme, etc.

Le laser vaginal

En gynécologie, on utilise le laser CO₂ et le laser Erbium.

Le laser CO₂ est utilisé depuis longtemps en médecine esthétique pour stimuler la collagénose. S. Salvatore et al., en Italie, ont mené une étude pilote publiée en 2014 pour démontrer son efficacité au niveau vaginal [10]. Le laser CO₂ libère une chaleur importante de l'ordre de 80 °C, créant une abrasion superficielle de la muqueuse vaginale qui sera suivie d'une

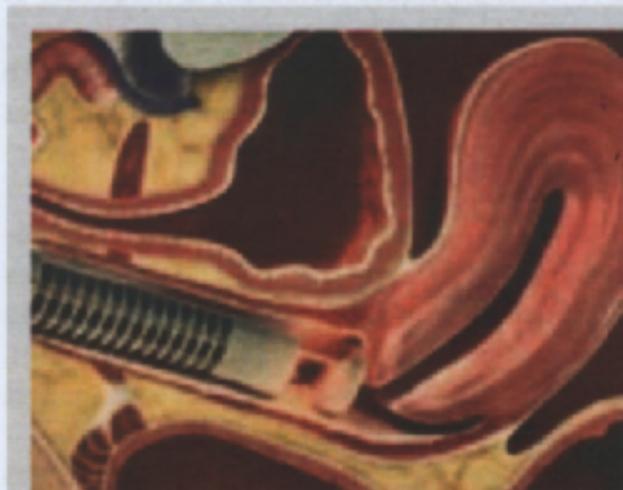


Figure 5. Exemple de sonde laser dans la cavité vaginale.

réparation cicatricielle améliorant l'atrophie vulvovaginale (figure 5).

Les effets indésirables étant fréquents (irritations, brûlures superficielles, écoulements), l'émission d'onde laser a été fractionnée, créant des microabrasions espacées, qui améliorent considérablement les suites [10, 11]. Le laser CO₂ est donc microablatif.

Le laser Er-YAG libère une chaleur moindre de 60 °C et a donc moins d'effets indésirables, mais la profondeur d'action est inférieure à celle du laser CO₂. La séance de laser se déroule au cabinet médical, sans anesthésie. La sonde est introduite dans le vagin, puis on effectue des mouvements de rotation. La séance dure de 15 à 20 minutes, 3 séances à 1 mois d'intervalle sont préconisées. La reprise d'une activité est immédiate.

Les résultats sont plutôt satisfaisants, puisque 30 % des femmes ont une amélioration dès le 1^{er} traitement et 84 % à l'issue des 3 séances [10, 11].

La radiofréquence vulvovaginale

Le principe de la radiofréquence vulvovaginale repose sur l'émission d'ondes électromagnétiques qui stimulent les fibroblastes de la couche profonde sans altérer la couche superficielle de la muqueuse. Elle n'a donc pas d'action ablatif, mais uniquement régénérative. Cette technique, connue en médecine esthétique pour la réjuvenation des tissus, a été adaptée à la gynécologie. Elle était déjà utilisée depuis plusieurs années aux États-Unis, au Canada et en Asie, et est arrivée en Europe en avril 2017 et en France en septembre 2017.

On utilise une sonde vaginale thermorégulée qui délivre une chaleur entre 45 et 50 °C maximum. La séance se déroule au cabinet médical et ne nécessite pas d'anesthésie locale. Les sondes vaginales ont l'avantage, par rapport à la sonde laser, d'être de différents calibres. La plus petite, étant de la taille d'un doigt, est donc utilisable dans les atrophies majeures et/ou après une radiothérapie pelvienne, périnéale et surtout la curiethérapie. Les sondes ont une ergonomie arrondie, donc facile à introduire et émettent des ondes circonférentiellement à 360 °C (figure 6). On déplace donc la sonde de haut en bas et de bas en haut tous les 0,5 cm dans la cavité vaginale.

La radiofréquence, contrairement au laser, n'est pas ablatif et permet donc de traiter toute la vulve. La sonde vulvaire est plate et arrondie (figure 6). On l'utilise après application d'un gel de contact, type