

# RESTAURATION GENITALE APRES TRAITEMENTS ANTICANCEREUX

Les Oncauvergnales

13/09/2019

Dr M-A Messioux

Hôpital privé « La Châtaigneraie »

URIRGA

Pas de conflit d'intérêt

# Sexualité et cancer

- Progrès thérapeutiques
- Taux de survie et de guérison évoluent favorablement
- Vie après le cancer
- Réinsertion professionnelle
- Réinsertion sociale, familiale et dans le couple
- Qualité de vie sexuelle

# Sexualité après chirurgie

- Chirurgie altère les résultats physiques et psychiques de la sexualité
  - Fct sexuelle réduite en post op vs pré op
  - Désir, orgasme plus altéré si mastectomie totale
    - Aerts I 2014; Engel I 2004; Atisha D 2008
- Pas de différence entre RMI et RMD vs pas de reconstruction
  - QoL, sexualité, image corporelle, anxiété, dépression
    - Metcalfe KA 2013

# Sexualité après chimiothérapie

- Effets secondaires de la CT
  - Aménorrhée post chimiothérapie
  - Toxicité neurologique (Taxanes)
  - Asthénie, alopécie
- Retentissement sur la sexualité (1an et + 3 ans)
  - Altération de la fonction sexuelle
  - Altération du désir
  - Altération de la qualité relationnelle

# Sexualité après hormonothérapie

	IA	TAMOXIF
• Plaintes sur altération vie sexuelle	• 50%	• 30-40%
• <b>Sècheresse vaginale</b>	• 74%	• 40%
• Dyspareunie	• 57%	• 31%
• Insatisfaction de la vie sexuelle	• 42%	• 18%
• Modification de l'orgasme	• 50%	• 42%

**25 % d'arrêt de vie sexuelle avec anti aromatases**

Morales L 2004; Baumgart J 2013; Schover LR 2014

# Sexualité après radiothérapie

- Séquelles : degrés divers
  - Douleurs, limitation de la mobilité épaule
  - Lymphoedème
- Si Radiothérapie post reconstruction
  - Détérioration
    - de la QoL
    - de la fonction sexuelle
    - de la satisfaction de la perception du sein
- Si Radiothérapie pelvienne
  - Risque de vagin radique

# Sexualité à distance des traitements

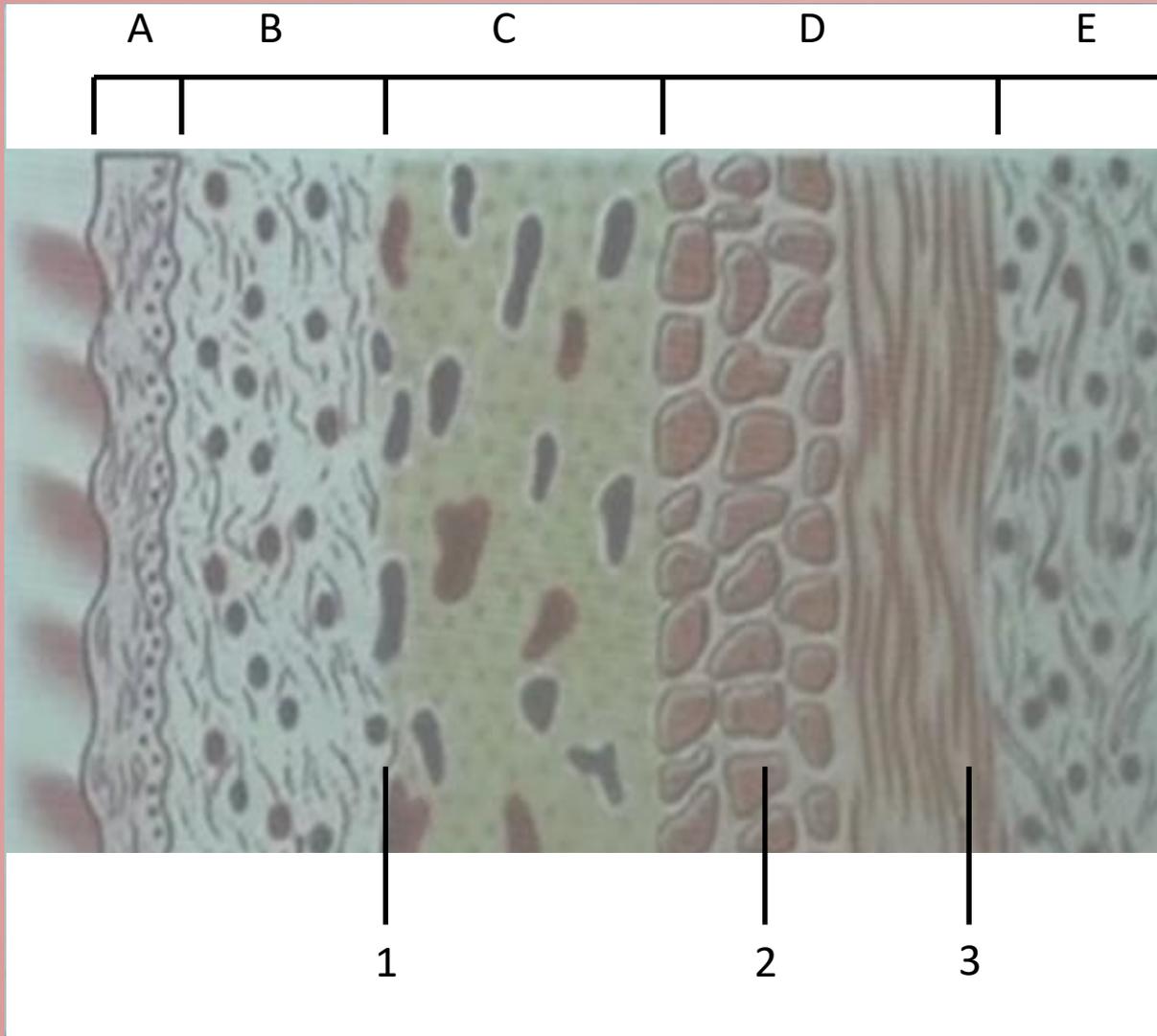
- 3000 patientes
- 24% de cancers du sein
- 41%: 1-5 ans après traitement
- Fct sexuelle : 3<sup>ème</sup> rg des préoccupations
- Moins de 50% de recours à un traitement
- AVS impacte significativement la QoL:
  - Dépression
  - Détresse émotionnelle
  - Stigmatisation et impact personnel négatif

Livestrong 2010

# Altération vie sexuelle

- Difficultés psychologiques
- Difficultés physiques:
  - Sècheresse vaginale
  - Atrophie vulvo vaginale
  - Douleur
  - SGUM

# Paroi vaginale, histologie



A: Epithélium

B: tunique muqueuse

C: tunique spongieuse

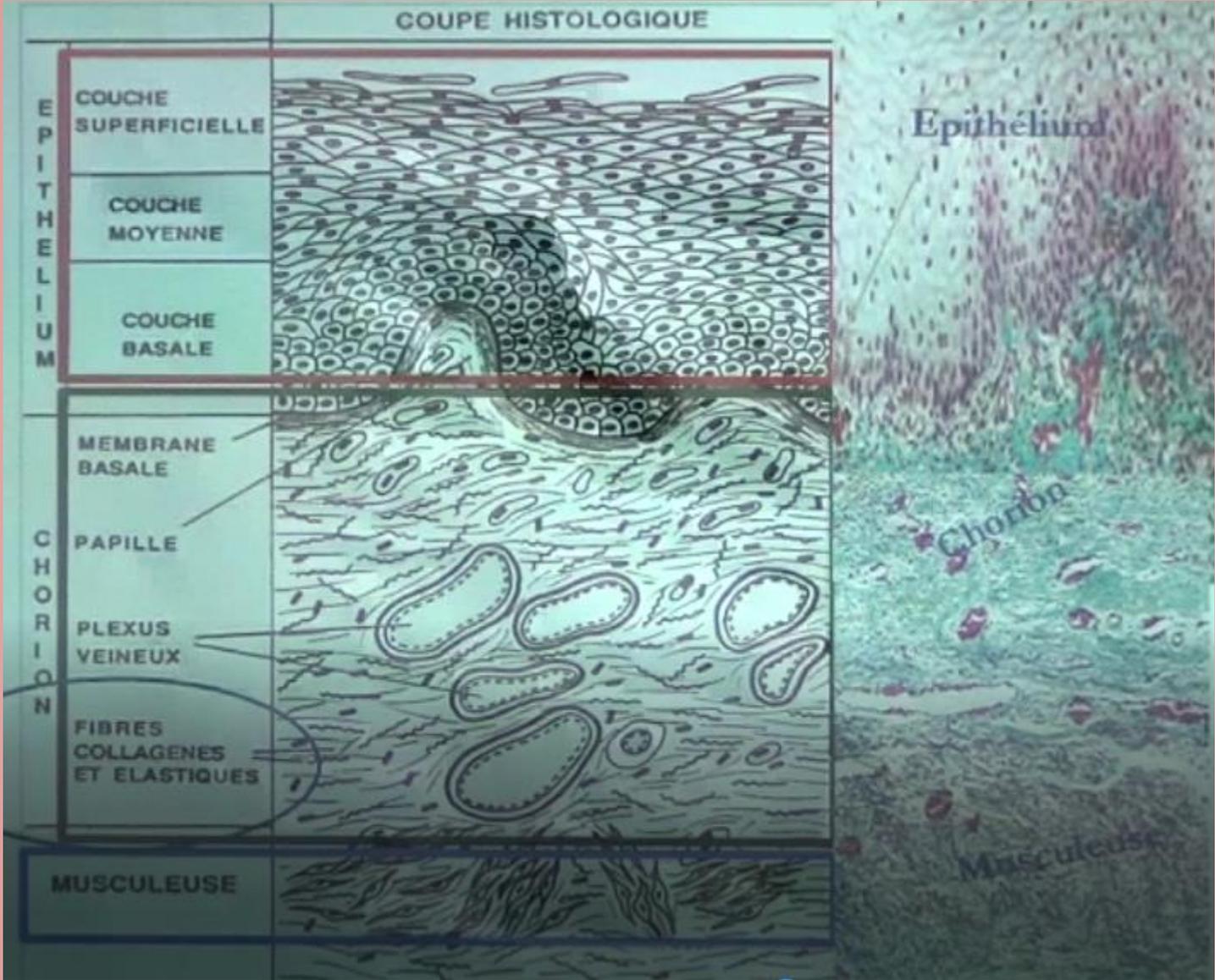
D: tunique musculaire

E: adventice (fascia vaginal)

1: Lamina propria

2: Couche musculaire circulaire

3: couche musculaire longitudinale



# Carence oestrogénique:

## Haute concentration des RE dans le vagin, vestibule et trigone vésical

- Conséquence histologique de la carence:
  - Amincissement épithélium
  - Altération du chorion (baisse collagène , fibres élastiques, et vascularisation)
  - Altérations des fibres musculaires lisses
- Conséquences physiopathologiques:
  - ↘ Élasticité, ↘ lubrification vaginale (vascularisation)
  - ↘ des cellules superficielles à glycogène (épithélium)
- Conséquences cliniques:
  - douleurs, inconfort, infections
  - Amincissement petites lèvres
  - Rétraction de l'orifice vaginal
  - ↗ Fragilité tissu vaginal (fissures, saignements)
  - ↘ pH vaginal
  - baisse des lactobacilles

# PROPOSITIONS THERAPEUTIQUES

- TRAITEMENTS LOCAUX
- LASER CO2 Fractionné
  - RADIO FREQUENCE
- PHOTOBIO-MODULATION
- ACIDE HYALURONIQUE

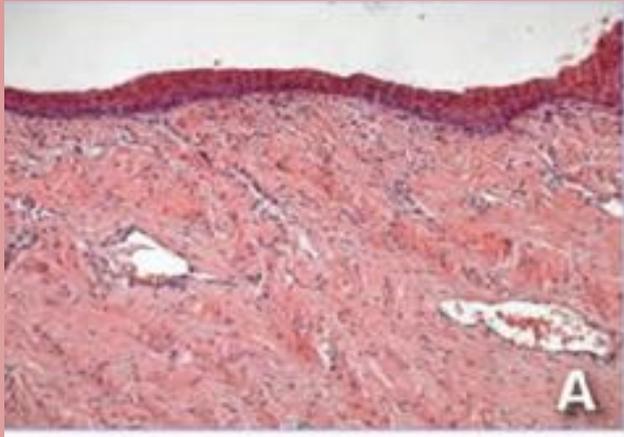
# ACTION DU LASER FRACTIONNE CO2

***Action thermique: réactivation des fibrocytes en fibroblastes fonctionnels***  
**⇒ Synthèse du collagène**

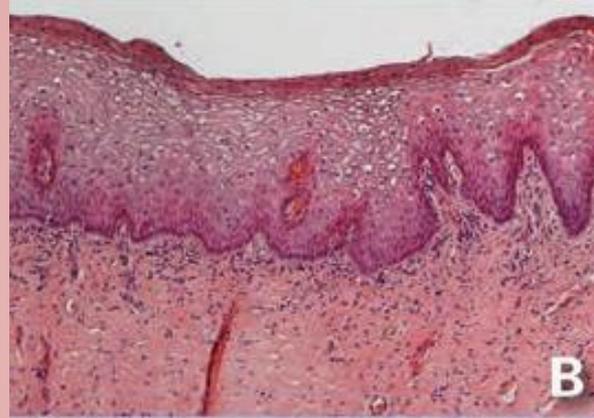
- Longueur d'onde 10600 nm
- Photophore = eau
- Mode fractionné:
  - Micro puits de chauffe avec intervalle de peau saine
  - Colonne de destruction de 1 à 5  $\mu\text{m}$  entourée d'une zone de chauffe



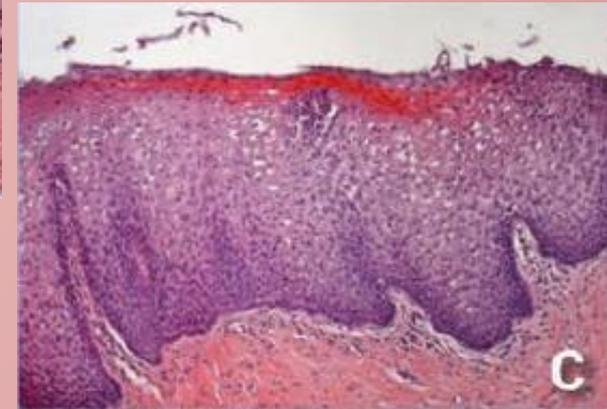
# Etude histologique de la muqueuse vaginale



Stade avancé d'atrophie  
vaginale



1 mois après une séance  
LASER



Après une seconde séance  
LASER

Steffano Salvatore, Hôpital San Raffaele, Milan

# Syndrome de relaxation vaginale



# RADIOFREQUENCE

- Vibration électronique  $\Rightarrow$  Chaleur
- Monopolaire ou bipolaire



# RADIOFREQUENCE

- Amélioration
  - Lubrification, microcirculation
  - Relachement,
  - Réduction de la douleur
  - Augmentation des sensations
- Chez 80 % des patientes: 1 à 5 séances espacées de 15 jours
- 8/10 patientes anorgasmiques: capacités sexuelles améliorées
- Aucun effet indésirable
- Recul maximum 12 mois

# PHOTOBIO-MODULATION

Emission lumineuse par LED, ( RVB)

Laser nanopulsé de faible intensité

Champ magnétique (MILTA)

# APPAREIL MILTA



# PBM

- les cellules absorbent les photons et transforment cette énergie en ATP
  - ↗ *ATP favorise la synthèse ADN, ARN, collagène, élastine..*
- Chaine de réactions biochimiques génère des changements biologiques
- Conséquences cliniques:
  - Régulation de l'inflammation
  - Action antalgique
  - Accélération de la cicatrisation,
  - Diminution de l'œdème

Mechanism and applications of the anti inflammatoire effects of photobiomodulation: HAMBLIN M.R.  
AIMS Biophys. 2017; 4 (3): 337-361

# ACIDE HYALURONIQUE

Inspirée des techniques de médecine anti âge,  
Notamment en Dermatologie,

-Volumateur

-Hydratant

- ❖ - **DESIRIAL**<sup>®</sup> est la première gamme d'hydrogels injectables,,.
- ❖ Produit spécifiquement élaboré pour la sphere gynécologique
- ❖ A base d'AH, d'Antioxydant et de Mannitol

# Evaluation de la vie sexuelle après traitement par GYNELASE

Mémoire de DU de

Médecine et Chirurgie plastique reconstructrice vulvo périnéale.

Dr Emilie LAGRANGE COLAS

Septembre 2019

# BIBLIOGRAPHIE

- Managing GSM in Breast Cancer Survivors receiving endocrine Therapy: J Oncol Pract 2019 Jul;15(7):333-370 Sussmman TA, Kruse ML, Thacker HL, Abraham J (*intérêt des ttt locaux, estrogénothérapie, prastérone*)
- Laser Treatment for the management of GSM after breast cancer; Hope or hype? Int Urogynecology J 2019 Jul 18 Tranoulis A, Georgiou D. Michala L. (*6 études, effets bénéfiques 12 mois, souhaite études randomisées*)
- The impact of Vaginal Laser Treatment for GSM in Breast cancer Survivors: A systematic review and Meta-analysis. Clin Breast Cancer 2019 apr Jha S, Wyld L, Krishnaswamy PH (*48 public, 10 études observ, non randomisée, satisf à court terme, mais pas de recul, souhaite plus de recherches.*)

# MATERIEL

- LASER GYNELASE (CYNOSURE)
- EVALUATION : FSFI

Domaine	Questions	Variation du score	Facteur de multiplication	Score minimum	Score maximum
Désir	1-2	1 à 5	0,6	1,2	6
Excitation	3-4-5-6	0 à 5	0,3	0	6
Lubrification	7-8-9-10	0 à 5	0,3	0	6
Orgasme	11-12-13	0 à 5	0,4	0	6
Satisfaction	14-15-16	0 (ou 1) à 5	0,4	0,8	6
Douleur	17-18-19	0 à 5	0,4	0	6

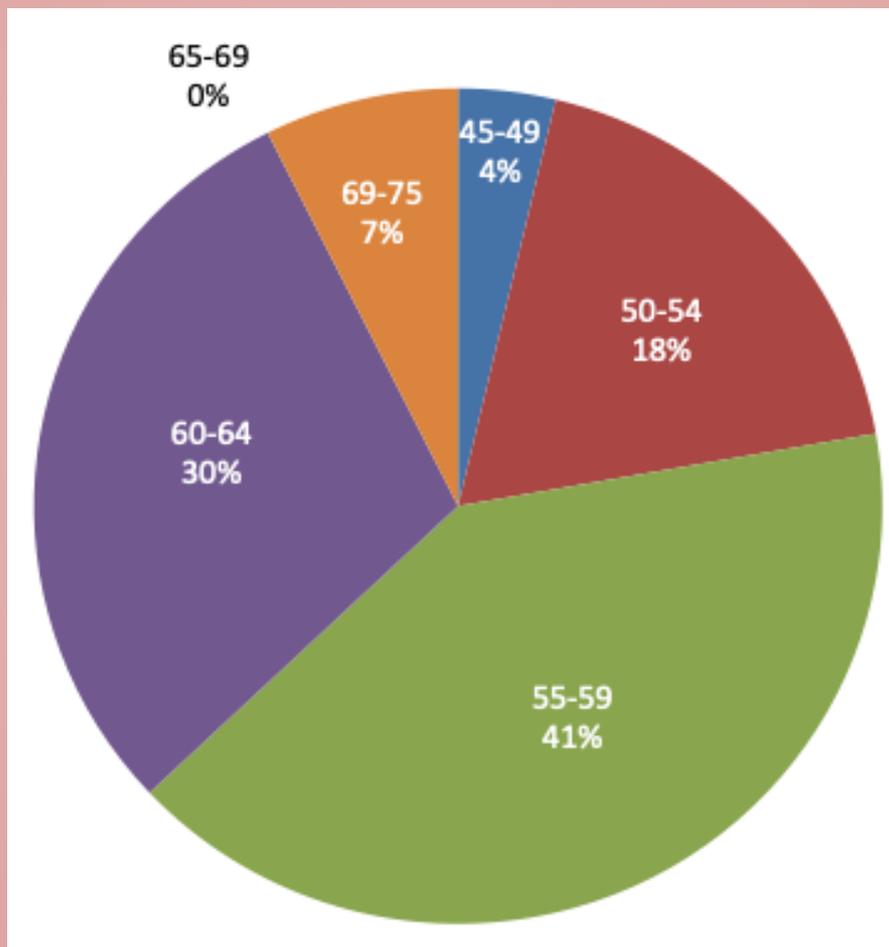
# METHODE



# EFFECTIFS

- 41 patientes ont bénéficié de cette procédure pour atrophie vaginale symptomatique.
- 29 patientes : qs exploitables après une séance
- 9 patientes : qs « « « deux séances
- Age moyen : 58,5 ans

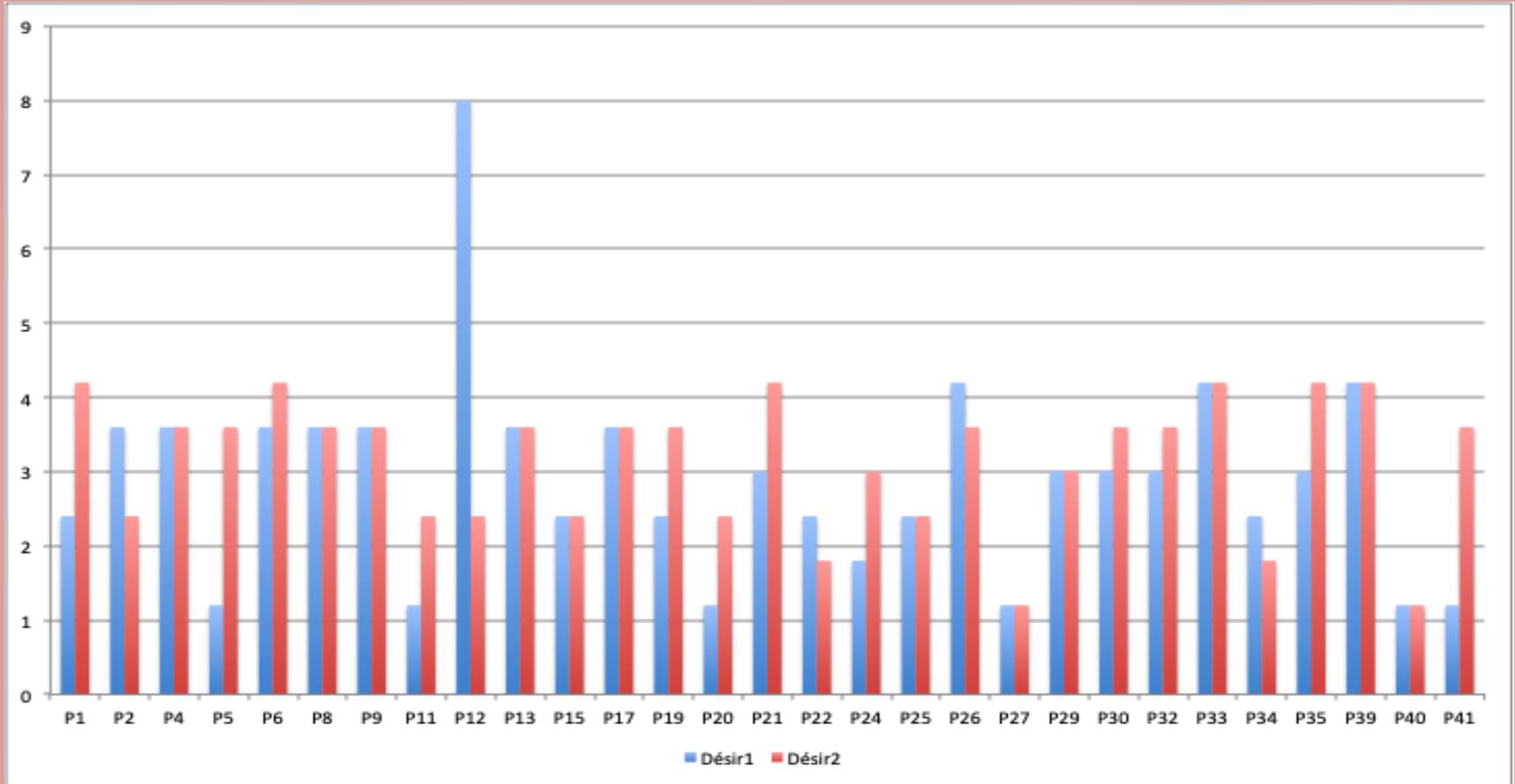
# REPARTITION SELON L'âge



# REGLAGE DE L'APPAREIL

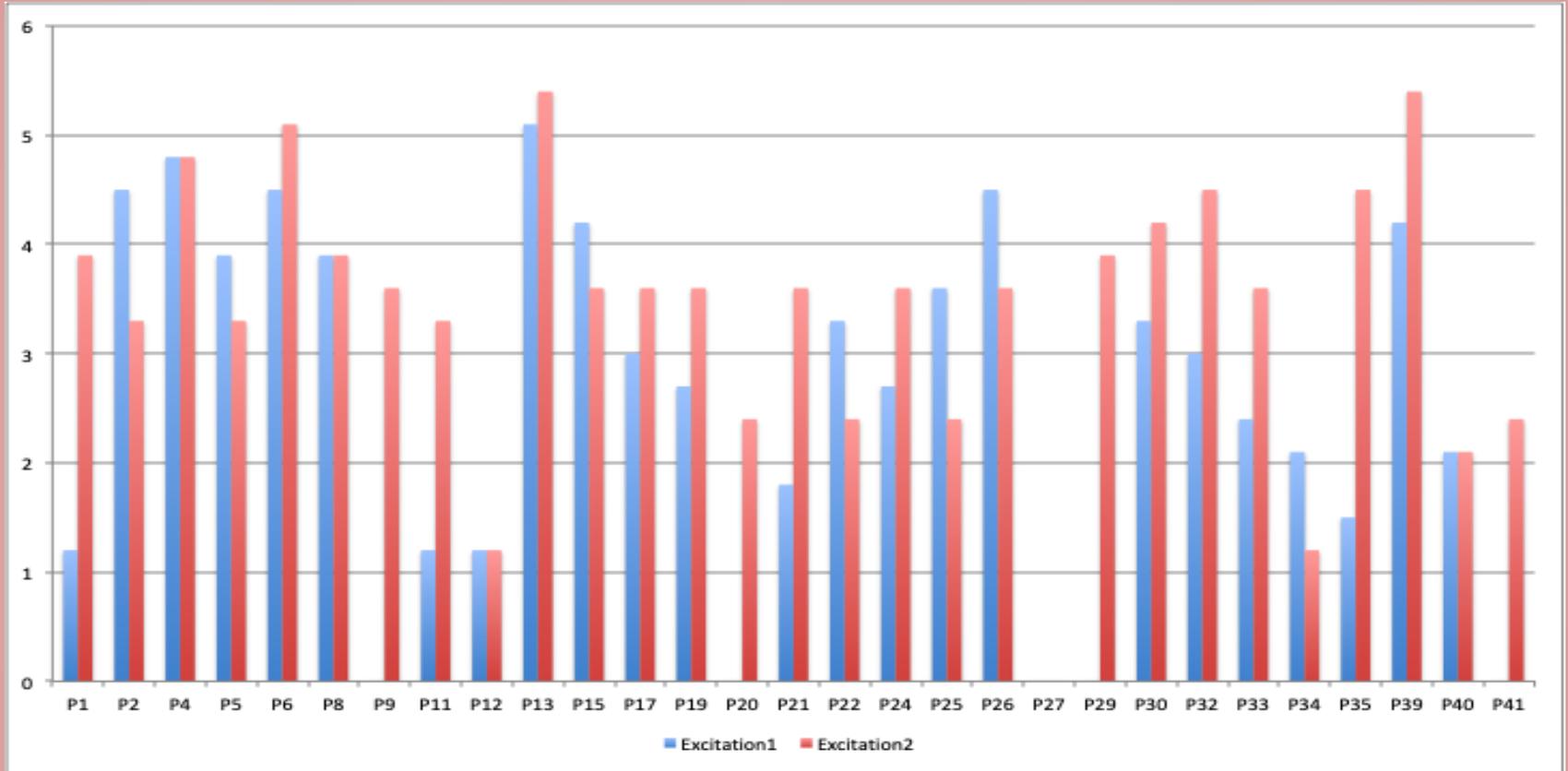


# LE DESIR



**12 patientes notent une amélioration du désir soit 41,4%,  
12 patientes jugent le désir identique soit 41,4%,  
5 patientes notent un désir diminué soit 17,2%**

# EXCITATION

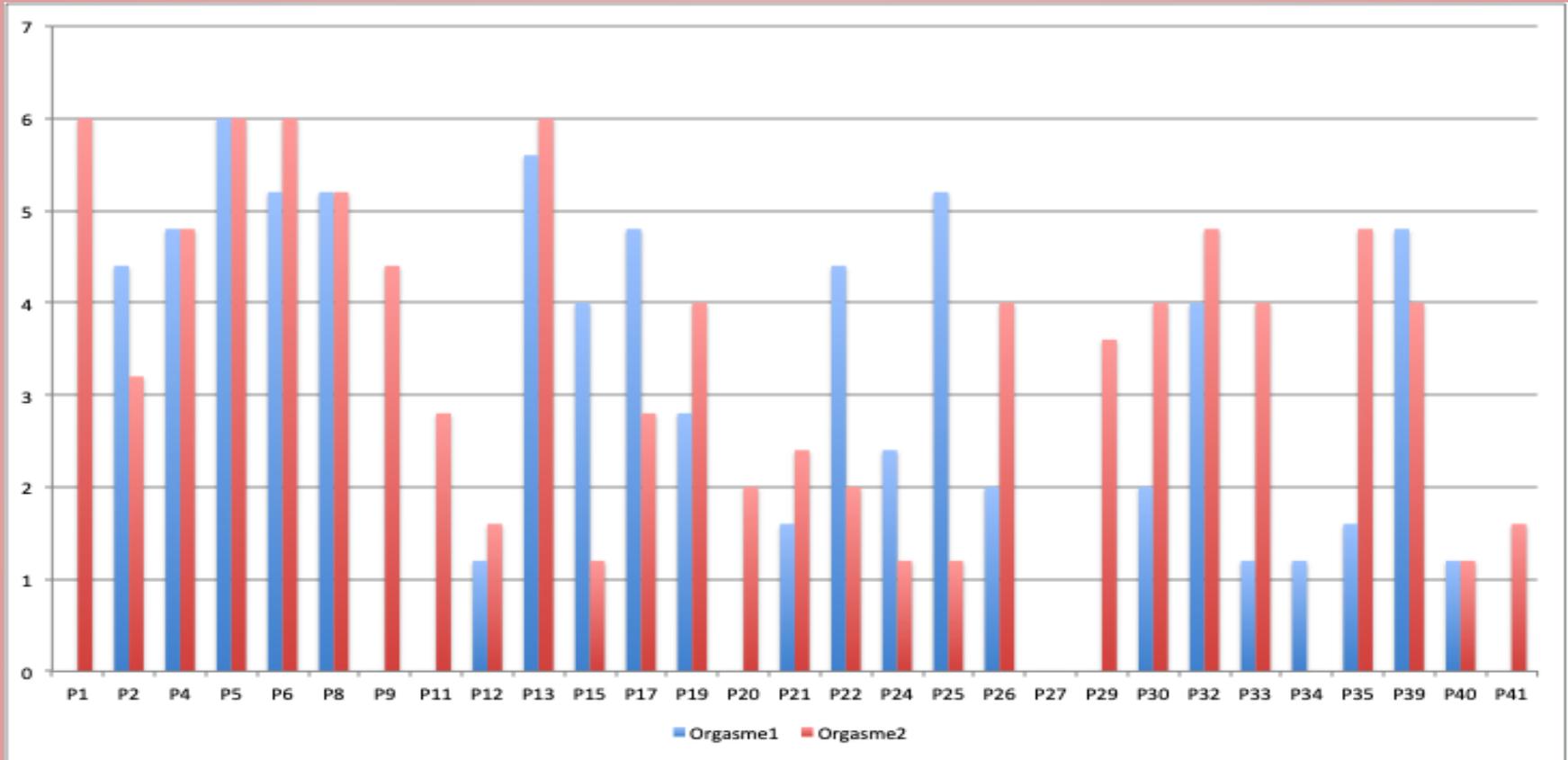


**17 patientes notent une excitation améliorée soit 58,6%,**

**7 patientes notent une excitation diminuée soit 24,1%,**

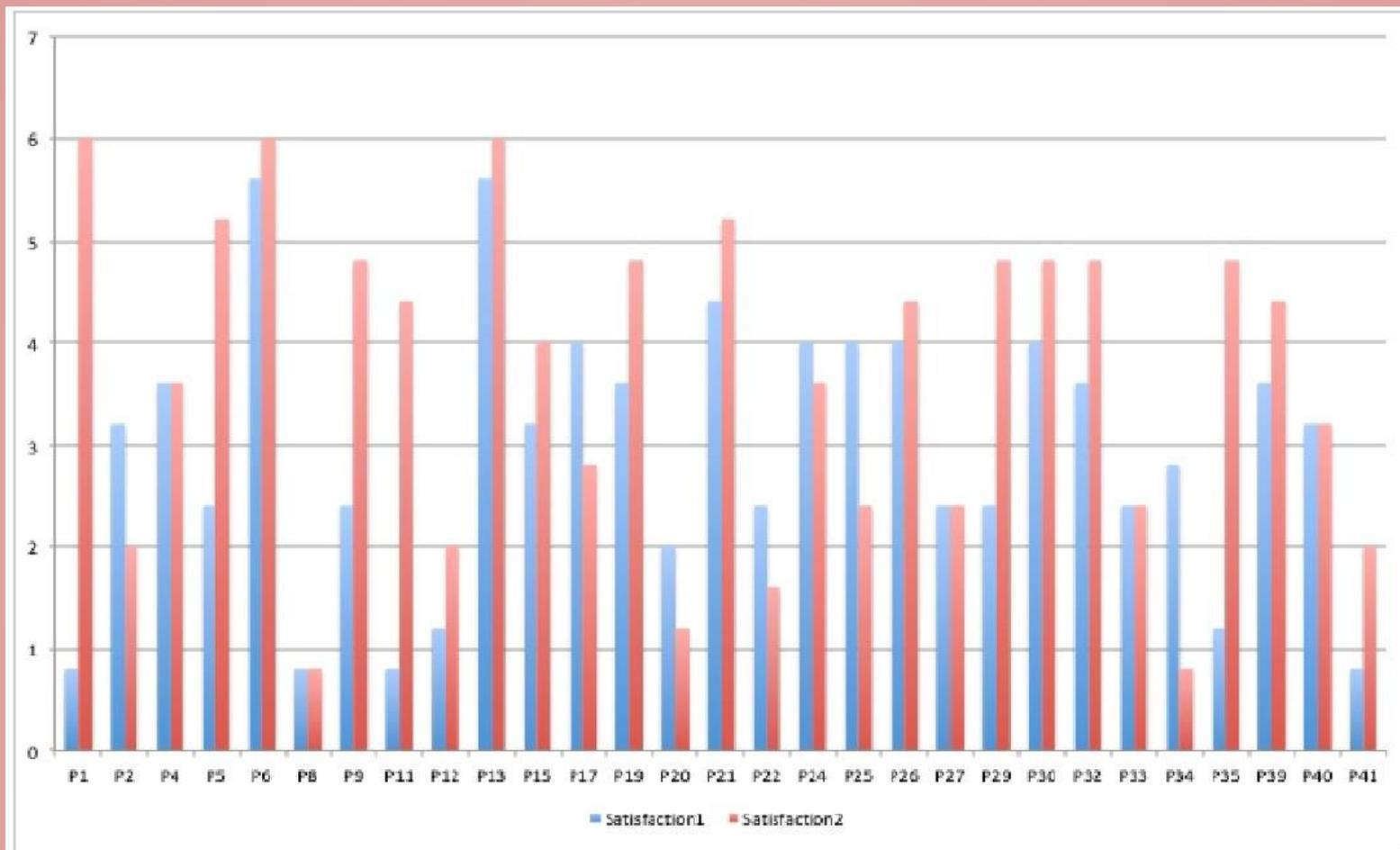
**5 patientes ne notent aucune modification sur l'excitation soit 17,3%.**

# ORGASME



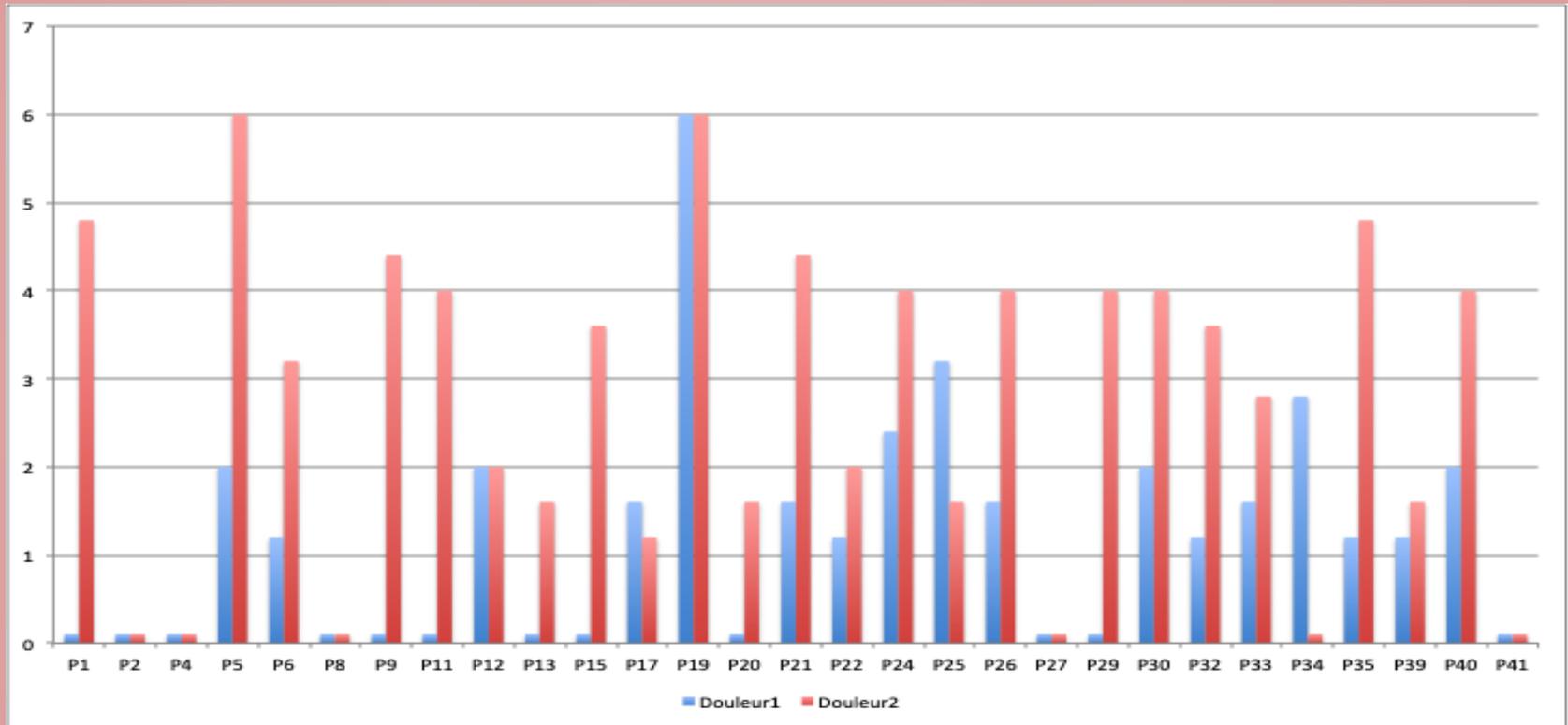
**16 patientes signalent un orgasme amélioré soit 55,2%,  
8 patientes signalent un orgasme moins bon soit 27,6%,  
5 patientes signalent une absence de modification de l'orgasme soit 17,2%.**

# SATISFACTION



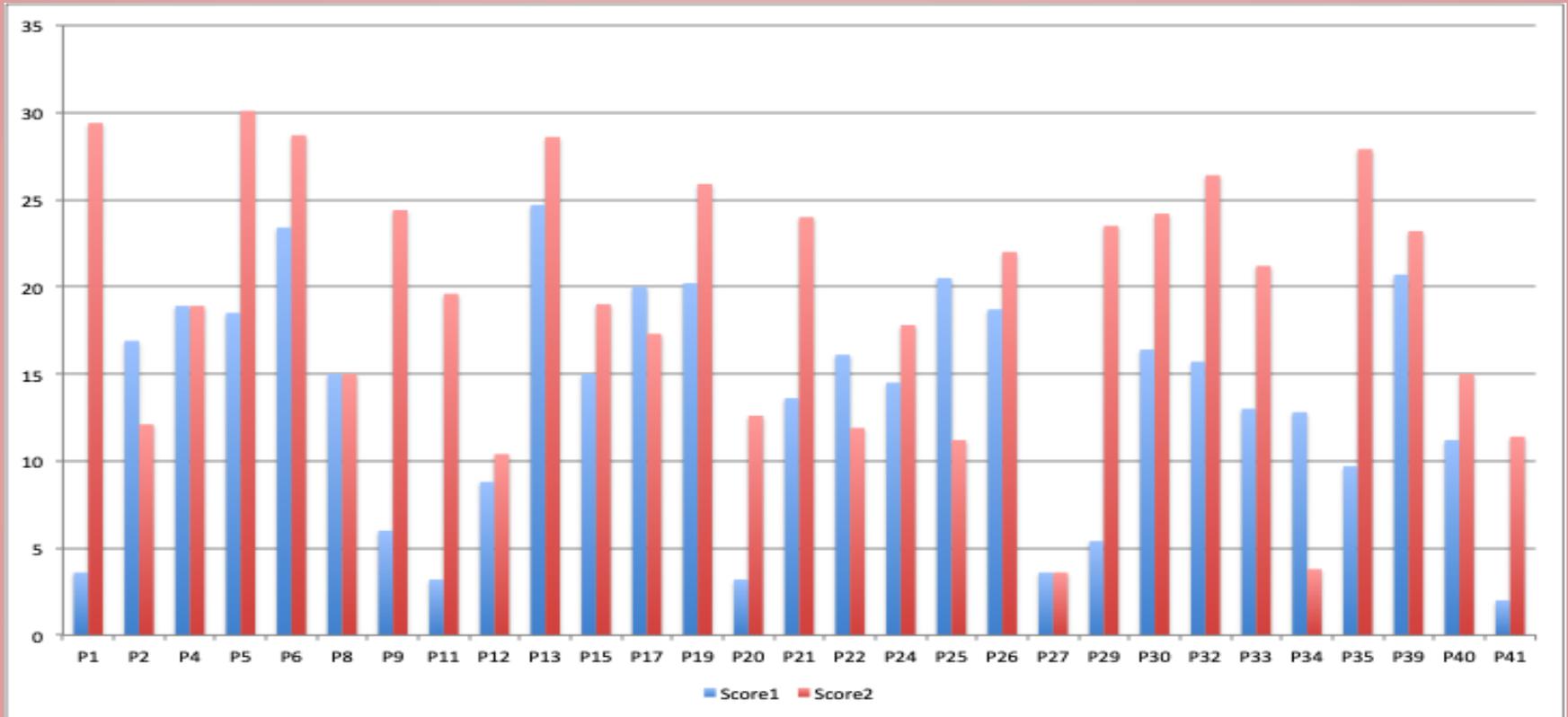
**17 patientes améliorées soit 59%,  
7 patientes non améliorées soit 24%,  
5 patientes inchangées soit 17%.**

# DOULEUR



**19 patientes rapportent une diminution de la douleur soit 66%**  
7 patientes rapportent une absence de modification de la douleur soit 24%,  
3 patientes rapportent une augmentation de la douleur soit 10%.

# Evolution du score FSFI



**21 patientes avec une amélioration du score soit 73%**

3 patientes avec un score inchangé soit 10%

5 patientes avec une diminution du score soit 17%.

# Après 2 séances de LASER

9 Patientes	mieux	identique	Moins bien
DESIR	4	1	4
LUBRIFICATION	7	1	1
ORGASME	5	2	2
SATISFACTION	7	0	2
EXCITATION	6	2	1
DOULEUR	7	0	2
SCORE IFSI	7	0	2

# DISCUSSION

Travail encourageant

De nombreux écueils méthodologiques

Etude observationnelle

Défaut de rigueur dans le recueil des questionnaires

Résultats présentés sont non statistiquement significatifs

« Lubrification » est le seul item pour lequel le test du X<sup>2</sup> laisse entrevoir un lien positif entre le ttt et le bénéfice

Patientes non sexuellement actives

# SCORE DE BACHMANN

* Paramètres vaginaux *	1	2	3	4	5
<b>Élasticité vaginale</b>	Nulle <input type="radio"/>	Faible <input type="radio"/>	Moyenne <input type="radio"/>	Bonne <input type="radio"/>	Excellente <input type="radio"/>
<b>Volume des sécrétions vaginales</b>	Nul <input type="radio"/>	Faible (localisées) <input type="radio"/>	Faible (couverture totale) <input type="radio"/>	Minime <input type="radio"/>	Normale <input type="radio"/>
<b>pH vaginal</b>	$\geq 6,1$ <input type="radio"/>	5,6 - 6 <input type="radio"/>	5,1 - 5,5 <input type="radio"/>	4,7 - 5,0 <input type="radio"/>	$\leq 4,6$ <input type="radio"/>
<b>Intégrité de l'épithélium vaginal</b>	Pétéchies spontanées <input type="radio"/>	Saignement au simple contact <input type="radio"/>	Saignement au contact appuyé <input type="radio"/>	Épithélium mince non friable <input type="radio"/>	Normal <input type="radio"/>
<b>Lubrification/Hydratation du vagin</b>	Nulle (muqueuse altérée) <input type="radio"/>	Aucun (muqueuse non altérée) <input type="radio"/>	Très faible <input type="radio"/>	Modérée <input type="radio"/>	Normale <input type="radio"/>

# CONCLUSIONS

Le SGUM est fréquent chez les patientes avec ATCD de Cancer

De nouvelles technologies voient le jour les aider dans leur vie

Importance de la prévention.:

- par exemple: PBM « adjuvante » si Rx Thérapie pelvienne
- Traitement locaux hydratants, probiotiques vaginaux

REJUVENATION VAGINALE (LASER, RxFq, Ac Hyaluronique

Unité

URIRGA

Auvergne

Recherche

Génitale

Innovation Restauration

Soins fonctionnels

Soins esthétiques

Atrophie vaginale

Labioplastie

Sécheresse vaginale

Atrophie des grandes lèvres

Vulvodynies

Cicatrices périnéales

Dyspareunies

Incontinence urinaire

Lichen scléro-atrophique

Dr Marie-Claude ANTON-BOUSQUET  
Dr Marie-Agnès MESSIOUX-PROUVOST

Dr Jean-Valère DEFFARGES

Dr François DELINIERE

Dr Emilie LAGRANGE

secretariat63@urirga.fr

Hôpital Privé la Châtaigneraie

04 73 40 80 82