

ITEM 56 : TROUBLES DE LA SEXUALITE CHEZ LA FEMME

- **15 à 70%** des femmes rapportent des difficultés sexuelles temporaires ou permanentes
- **5 phases** : désir – excitation – plateau – orgasme – résolution
- **Causes de difficultés sexuelles** :
 - . Antécédent de **traumatisme psychiques** (sexuels++)
 - . Anomalies physiques : malformations, conséquences de chirurgie génitale ou mammaires, cicatrices corporelles, séquelles d'accouchement (neuropathie d'étirement, séquelles d'épisiotomie, malposition utérine acquise)
 - . **Lichen scléreux vulvaire**, mycoses, herpes
 - . **Endométriose**
 - . Tabou éducatif, première expériences sexuelles négatives
 - . Dysmorphie objective (obésité)
 - . Dépression ...

<i>Troubles du désir</i>	Insuffisance/absence de désir	<p>= Anaphrodisie : désir sexuel hypo-actif primaire (jamais éprouvé de désir) ou secondaire = trouble toujours MULTIFACTORIEL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maladies chroniques et leurs traitements - Endocrinopathies (diabète, hypothyroïdie, hyperprolactinémie) - Post-partum - Cause psychogène - Cause organique : dépression, médicament (antidépresseur, neuroleptique, tamoxifène...) - Ménopause chirurgicale - Cause circonstancielle : choc émotionnel, omission des préliminaires, dysfonction sexuelle du partenaire, conjugopathie, nudité mal acceptée, conditions sociales de la vie du couple, stérilité...
	TTT	<ul style="list-style-type: none"> - Information sur la sexualité, sexothérapeute - Oestrogénothérapie si anaphrodisie secondaire à la ménopause
	Aversion sexuelle	<p>= Conduite visant à éviter d'avoir des rapports sexuelles</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cause : névrose phobique (à éliminer), psychologique
Excès de désir	<p>= Exagération des besoins sexuels (hypersexualité, nymphomanie), recherche permanente de nouveaux partenaires (comportements de séduction permanente)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trouble de la personnalité : histrionique, narcissique - Troubles psychiatriques : état maniaque, psychose - Cause organique : - Syndrome frontal : tumeur frontale, épilepsie, syndrome démentielle... <ul style="list-style-type: none"> - Intoxication alcoolique aiguë - Iatrogène : dopaminergique, antidépresseur (virage maniaque), corticoïdes... 	
Trouble de la lubrification	<p>= conséquence du trouble de désir ou en rapport avec l'hypo-œstrogénie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traitement étiologique 	
<i>Troubles de l'orgasme</i>	Anorgasmie	<ul style="list-style-type: none"> - Anorgasmie = absence d'orgasme malgré une stimulation et une excitation adéquates - Orgasme insatisfaisant - Orgasme retardé : stimulation et excitation nécessaires jugées excessives - Traitement par sexothérapie
	Vaginisme	<p>= Contraction musculaire prolongée ou récidivante des muscles du plancher pelvien, interdisant la pénétration vaginale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Primaire : <ul style="list-style-type: none"> - souvent d'origine psychologique : rigorisme religieux, conformisme social, culpabilisation des plaisirs, traumatisme affectif (viol, inceste), tendance homosexuelle latente, rejet du partenaire - Sd de Rokitansky-Küster-Hauser (absence congénitale de vagin) - Secondaire → éliminer une cause organique : - Traumatisme gynécologique : vaginite, ménopause <ul style="list-style-type: none"> - Obstétricale : déchirure, épisiotomie mal réparée - Iatrogène : cobalthérapie
TTT	<ul style="list-style-type: none"> - Prise en charge de lésions organiques - TTT psychosomatique (2-3 séances) : explication anatomique, exploration de son corps, auto-introduction avec bougies de Hégar de calibre croissant, exercices de contraction/relâchement 	

Troubles de l'orgasme	Dyspareunie		= Douleurs déclenchées par les relations sexuelles : 3% des couples
		Dyspareunie superficielle d'intromission	<ul style="list-style-type: none"> = Lors de la pénétration - Etroitesse pathologique : bride hyménéale, hypoplasie vaginale, atrophie vaginale, lichen scléreux, érosif - Post-chirurgicale : myorraphie trop serrée des releveurs (cure de prolapsus), cicatrice scléreuse du périnée (épisiotomie, déchirure obstétricale) - Herpès, eczéma vulvaire, fissure anale, mycose, bartholinite, condylome
		Dyspareunie de présence	<ul style="list-style-type: none"> = Douleur après un certain temps de pénétration (rare) - Vaginite ++ avec état inflammatoire important - Mycose ++ avec prurit vulvaire - Atrophie muqueuse ++: ménopause, castration chirurgicale - Sécheresse pathologique des muqueuses génitales - Raccourcissement vaginal post-opératoire
	Dyspareunie profonde	<ul style="list-style-type: none"> = <i>Balistique, ou de choc au fond au vagin</i>: toujours de cause organique - Inflammation pelvienne : cervicite, annexite, cellulite pelvienne - Endométriose ++++ - Pathologie utérine ou ovarienne - Syndrome de Masters et Allen → Nécessite souvent de faire des explorations (écho, IRM voire cœlioscopie) 	
	Douleur génitale		= Sans rapport avec la pénétration, provoquée par une stimulation non coïtale : interférence avec la vie sexuelle