

La dysfonction érectile: complication fréquente du diabète

Définition / description de la pathologie et lien avec le diabète



La dysfonction érectile est définie comme l'incapacité persistante ou répétée à obtenir et/ou à maintenir une érection suffisante pour permettre une activité sexuelle satisfaisante. Une durée minimale de cette incapacité de 6 mois est nécessaire.

Il s'agit d'une **complication fréquente** du diabète, qui touche **plus de 50 % des hommes** diabétiques. Plusieurs facteurs contribuent à son apparition, en particulier la neuropathie diabétique et les atteintes micro et macro vasculaires.

La dysfonction érectile est un marqueur d'atteinte débutante des artères et est considérée comme un véritable marqueur ou **signal d'alarme d'évènements cardio-vasculaires** tels que l'infarctus du myocarde ou l'accident vasculaire cérébral (AVC).

Enfin, elle a impact psychologique important et **altère la qualité de vie**. Toutes ces raisons soulignent l'intérêt d'une **prise en charge précoce** de cette complication.



Les professionnels pouvant réaliser le diagnostic

Le diagnostic est réalisé facilement à l'aide d'un interrogatoire et peut être aidé par un questionnaire standardisé (IIEF-5) concis.

Tout professionnel de santé impliqué dans cette pathologie peut en faire le diagnostic. Cependant, les investigations complémentaires notamment biologiques et l'instauration de traitements doivent être réalisées par un médecin, généraliste ou spécialiste, en particulier **urologue** et **andrologue**.

Prise en charge et traitements possibles



Le bilan complémentaire consiste à rechercher les autres facteurs de risque cardio-vasculaires et à les traiter (hypertension artérielle, dyslipidémie...), généralement réalisé lors du suivi du diabète. La recherche d'un hypogonadisme, c'est-à-dire un taux sanguin en testostérone diminué, permet de le corriger le cas échéant.

Les premières mesures thérapeutiques sont liés à l'équilibre du diabète, l'arrêt du tabac, la pratique régulière d'une activité physique.

La dysfonction érectile étant plus sévère et apparaissant plus tôt chez les diabétiques que chez les non diabétiques, un traitement est souvent nécessaire. Différents moyens thérapeutiques seront proposés en consultation :

- Médicamenteux : cialis®, viagra®, spédra® etc...
- Instillation dans l'urètre d'une crème : Vitaros®
- Injections dans le pénis d'un produit provoquant l'érection : Edex®, Caverject®
- Pompe à vide ou vacuum : cylindre mis en place à la base du pénis
- Implant pénien (ou prothèse pénienne) gonflable ou malléable : mis en place lors d'une courte chirurgie



Par le Dr Ala CHEBBI
Urologue - Andrologue
Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph

Avec le soutien de  Paris Diabète

Paris Diabète membre de



Score IIEF5

Ce questionnaire permet d'évaluer votre fonction sexuelle au cours des 6 derniers mois :

Au cours des six derniers mois :

I) À quel point étiez-vous sûr de pouvoir avoir une érection et de la maintenir ?

- 1pts.** Pas sûr du tout
- 2pts.** Pas très sûr
- 3pts.** Moyennement sûr
- 4pts.** Sûr
- 5pts.** Très sûr

II) Lorsque vous avez eu des érections à la suite de stimulations sexuelles, avec quelle fréquence votre pénis a-t-il été suffisamment rigide (dur) pour permettre la pénétration ?

- 0pts.** Je n'ai pas été stimulé sexuellement
- 1pts.** Presque jamais ou jamais
- 2pts.** Rarement (beaucoup moins que la moitié du temps)
- 3pts.** Quelquefois (environ la moitié du temps)
- 4pts.** La plupart du temps (beaucoup plus que la moitié du temps)
- 5pts.** Presque tout le temps ou tout le temps

III) Lorsque vous avez essayé d'avoir des rapports sexuels, avec quelle fréquence avez-vous pu rester en érection après avoir pénétré votre partenaire ?

- 0pts.** Je n'ai pas essayé d'avoir de rapports sexuels
- 1pts.** Presque jamais ou jamais
- 2pts.** Rarement (beaucoup moins que la moitié du temps)
- 3pts.** Quelquefois (environ la moitié du temps)
- 4pts.** La plupart du temps (beaucoup plus que la moitié du temps)
- 5pts.** Presque tout le temps ou tout le temps

IV) Pendant vos rapports sexuels, à quel point vous a-t-il été difficile de rester en érection jusqu'à la fin de ces rapports ?

- 0pts.** Je n'ai pas essayé d'avoir de rapports sexuels
- 1pts.** Extrêmement difficile
- 2pts.** Très difficile
- 3pts.** Difficile
- 4pts.** Un peu difficile
- 5pts.** Pas difficile

V) Lorsque vous avez essayé d'avoir des rapports sexuels, avec quelle fréquence en avez-vous été satisfait ?

- 0pts.** Je n'ai pas essayé d'avoir de rapports sexuels
- 1pts.** Presque jamais ou jamais
- 2pts.** Rarement (beaucoup moins que la moitié du temps)
- 3pts.** Quelquefois (environ la moitié du temps)
- 4pts.** La plupart du temps (beaucoup plus que la moitié du temps)
- 5pts.** Presque tout le temps ou tout le temps

Interprétation :

- Trouble de l'érection sévère (score de 5 à 10),
- Trouble de l'érection modéré (score de 11 à 15),
- Trouble de l'érection léger (16 à 20),
- fonction érectile normale (21 à 25)
- non interprétable (1 à 4)