

LES DYSPAREUNIES :
ETUDE CLINIQUE
ET
PRISE EN CHARGE
PLURIDISCIPLINAIRE

*Laure-Diane Subtil -Chauvin de Vendômois
Congrès de la FAFORMEC
27 novembre 2004*

INTRODUCTION

- Douleur pelvienne chronique (40%)*
- 15 à 19% femmes**
- 20 à 40% coelioscopies***
- Examen clinique rigoureux

*Mimoun S, La douleur en gynécol. 1997

** Graziottin A, Dyspareunia what should we look for?, Menop. review ,1999

*** Lauman EO, Sexual dysfunction in USA, JAMA , 1999

ETIOLOGIES ORGANIQUES

- Dyspareunies superficielles
- Dyspareunies profondes :
 - Génitales
 - Non-génitales

DIMENSION « NON ORGANIQUE »

- Névrose
- Etat-limite et psychose
- Traumatismes et violence
- Conjuguopathie

En Médecine chinoise:

STAGNATION DU FOYER INFÉRIEUR

- Par PLENITUDE (de nature yin):
 - Rte 1, Rte 8, Rte 13, RM4 et RM5 en moxas.
- Par VIDE:
 - » de sang : Rte 10 « océan du sang »
 - » de qi: RM4 et RM5, RM 2 et RM 3, F3.

Viscères et fonctions impliquées

- Fonction Réchauffeur inférieur.
- Foie et Rein
- liés au Sang: Rate, Cœur, Maître cœur, Foie.
- Les méridiens:
 - zu jue yin (Foie)
 - shu jue yin (Maître cœur)
 - Rein (tendino-musculaire)
 - Curieux: Chong mo, VC, VG, Dai Mo et Qiao.

De notre expérience clinique:

- Topographie de la dyspareunie et émotions:
 - Dyspareunie *superficielle*:
 - tendinomusculaire Foie → Révolte, colère
 - Dyspareunie *profonde*:
 - tendinomusculaire Rein → Crainte, peur

PLURIDISCIPLINARITE

- Approche*
- Centre douleur pelvienne chronique
- Equipe
- unité de lieu et de temps

**Conloli Sg, Gyne Obs Fer ,2003*

Jensen JT, Am J Obstet Gynecol, 2003

Pukall CF, Pain,2002

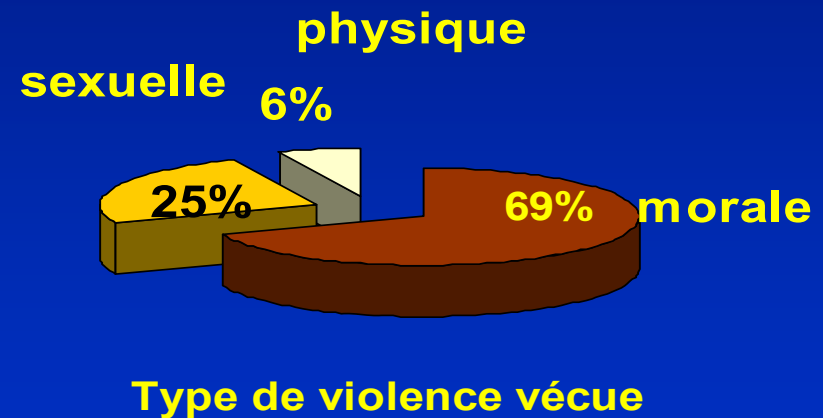
Peters AA, Obst Gyne, 1991.

ETUDE DESCRIPTIVE

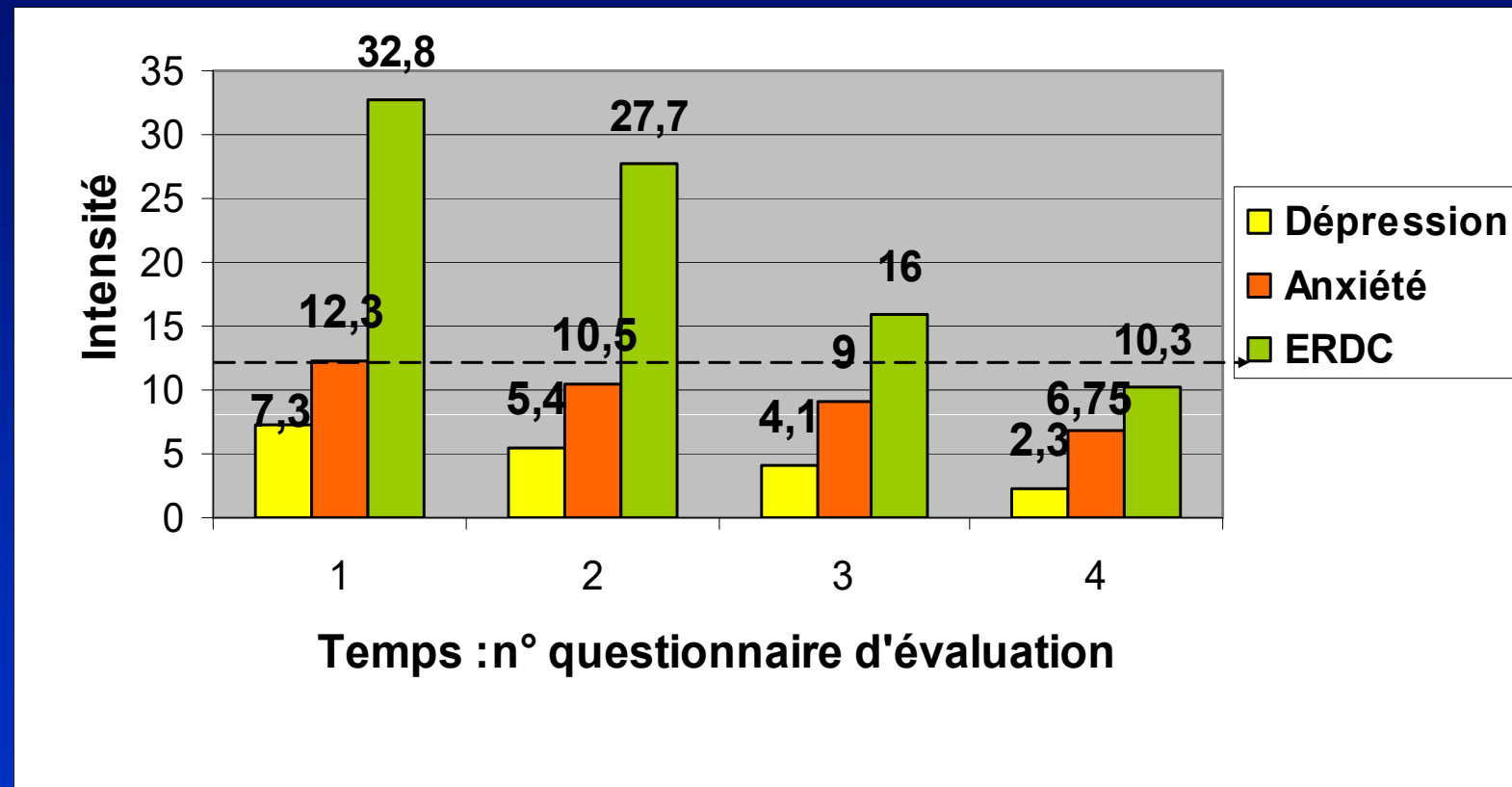
- 22 patientes dyspareunie
- Rythme, durée = 18 mois
- 4 temps évaluation
- 11 paramètres (ANAES)
- Méthode statistique

CARACTERISTIQUES PSYCHOSOCIALES

- Angoisse > dépression
- 70% violences
- Faible estime soi
- 2/3 normalité ou névrose



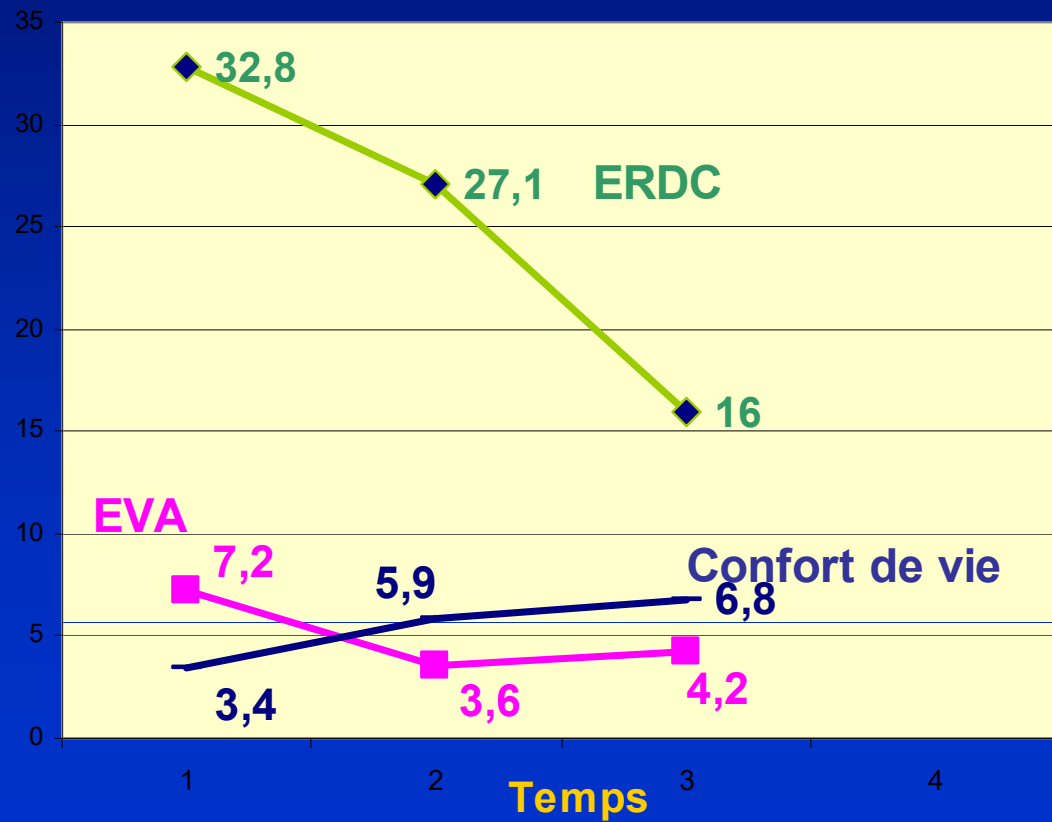
RESULTATS (1)



- dépression, anxiété
- comportement

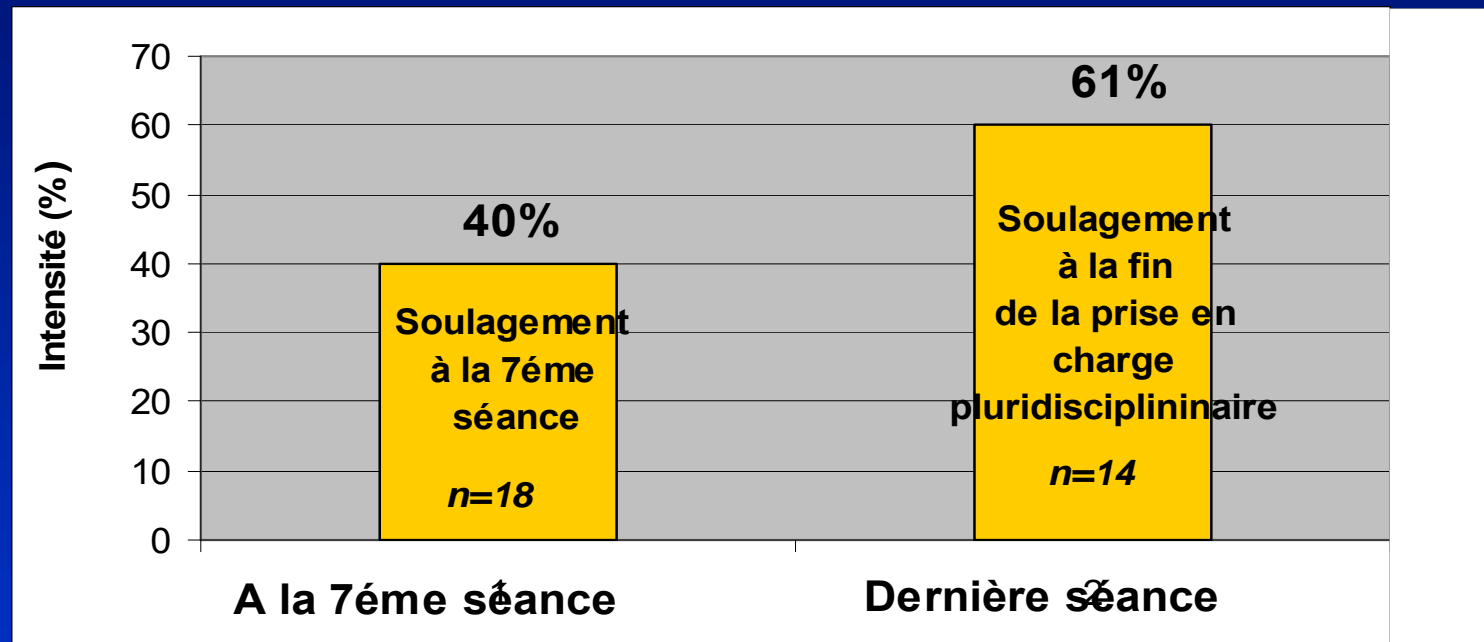
RESULTATS (2)

- Comportement
- Douleur
- Confort de vie



RESULTATS (3)

- Indice soulagement de douleur



- Effectif et conclusions statistiques
- Etudes complémentaires ?

PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE

- Éliminer étiologie organique curable
- Soulager douleur
- Evènements de vie violents
- Non reconduction somatisation
- Mutation physique et psychique
- Autonomisation patiente

PRINCIPE DE CAUSALITE EN MEDECINE OCCIDENTALE

- Etiologie *uniquement* psychique ?
uniquement organique ?
- Fédérer causalité multifactorielle
- Dyspareunie = globalité hétérogène
organique et psychique d'un même
phénomène douloureux.