

Comment je prescris le vacuum dans les troubles de l'érection



J.D. Rebibo

How to prescribe vacuum for erectile dysfunction

J.D. Rebibo

Service d'urologie, CHU de Rouen, 1, rue de Germont, 76081 Rouen cedex, France

RÉSUMÉ

De nombreuses thérapeutiques sont disponibles dans la prise en charge des troubles de l'érection ; le vacuum fait partie intégrante de l'arsenal thérapeutique à proposer aux patients. La thérapeutique choisie est à définir avec le couple et nécessite une participation active de celui-ci. Le vacuum malgré son efficacité indéniable reste trop souvent un traitement de dernier recours du fait de son coût élevé à l'achat ainsi que son observance limitée dans le temps.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

SUMMARY

Many therapeutics are available in the management of erectile dysfunction, the vacuum has an integral part on it. The chosen treatment has to be defined with the couple and requires the active participation of the patient. In spite of its undeniable efficacy, the vacuum remains to often a treatment of last resort because of its high cost and its limited observance in time.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

DÉFINITION

La dysfonction érectile (DE) est définie comme l'impossibilité d'avoir ou de maintenir une érection suffisante pour avoir un rapport sexuel satisfaisant. Les étiologies sont nombreuses et le plus souvent multifactorielles avec une importante proportion de patients diabétiques. En effet, 30 à 40 % des patients atteints de diabète 1 et/ou 2 présentent une DE [1]. De nombreuses thérapeutiques sont actuellement disponibles pour la prise en charge de la DE avec les inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5 (IPDE5), les injections intra-caverneuses, les gels intra-urétraux de prostaglandines ainsi que les prothèses péniennes. Le vacuum fait partie intégrante de cet arsenal thérapeutique, il présente comme particularité et avantage de n'avoir aucune contre-indication pour son utilisation.

MÉCANISME

Le vacuum est un dispositif mécanique comprenant un cylindre placé sur la verge

jusqu'à sa base, le patient fait le vide à l'aide d'une pompe manuelle ou électrique selon le modèle acheté. Les corps caverneux et spongieux se gorgent de sang et entraînent l'érection. L'érection ainsi obtenue est maintenue après avoir ôté le cylindre par un anneau constrictif élastique placé à la racine de la verge (Fig. 1).

DISPOSITIF

De très nombreux dispositifs sont disponibles sur le marché avec des pompes mécaniques ou manuelles. Le prix du dispositif varie de 150 à 250 euros et n'est pas pris en charge par la sécurité sociale. L'ensemble des pièces hors anneaux est garantie 2 ans. Le vacuum peut s'acheter directement en pharmacie ou bien être commandé par Internet via des sites professionnels comme www.bivea.fr.

Sur le marché, les kits achetés sont composés :

- d'une tête manuelle de la pompe ;
- d'un cylindre transparent ;
- de 2 manchons pour la base de verge ;

MOTS CLÉS

Vacuum
Dysfonction érectile

KEYWORDS

Vacuums
Erectile dysfunction

Adresse e-mail :
john_rebibo@hotmail.com



- de 4 anneaux de constrictions. Il existe 5 tailles différentes : 8 mm de diamètre, 10, 12, 20, 22 mm. L'anneau le plus souvent utilisé est l'anneau de taille 2 ;
- du lubrifiant, un mode d'emploi écrit ainsi qu'un DVD pour expliquer au patient étape par étape l'utilisation du dispositif (Fig. 1 et 2).

Tous ces dispositifs peuvent s'acheter à l'unité en cas de défaillance. Un anneau coûte entre 7 et 8 euros, la tête d'aspiration manuelle 120 euros (Tableau I).

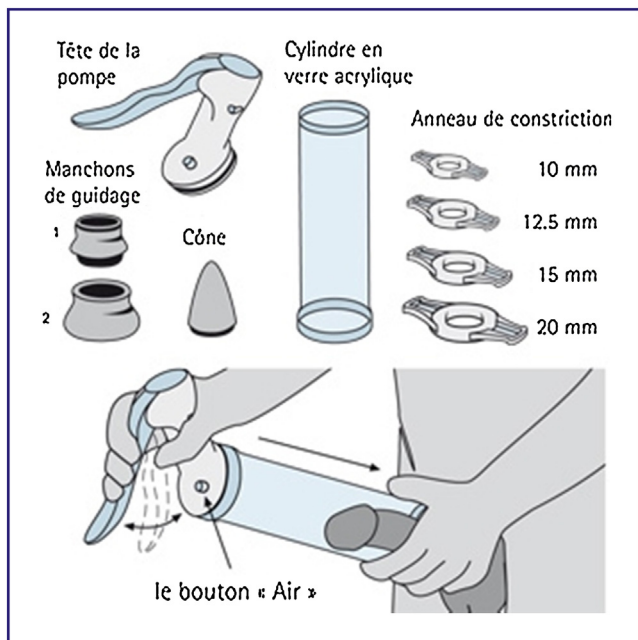


Figure 1. Vacuum mécanisme/pièces disponibles.



Figure 2. Vacuum dispositif complet.

Tableau I. Ordonnance type : vacuum.

Vacuum Active erection system AES (système électrique)
Vacuum Manuel erection system MES (version manuelle)

MODE D'UTILISATION

Le vacuum nécessite avant son usage à domicile, une consultation par une infirmière spécialisée ou bien par l'urologue en consultation lors de sa première utilisation.

EFFICACITÉ

Il s'agit d'un des traitements les plus efficaces pour la dysfonction érectile après la prothèse pénienne. Raina et al. ont rapporté 80 % d'efficacité lorsque le vacuum était utilisé précocement après prostatectomie avec 55 % de satisfaction de la partenaire [2]. Pour les patients diabétiques, les érections sont obtenues dans 70 % des cas [3-5].

Cependant, l'observance à moyen et long terme reste faible avec dans un tiers des cas une utilisation discontinuée. Les principales gênes rapportées par le patient sont : le caractère embarrassant du matériel, une rigidité insuffisante, des douleurs péniennes, une sensation de pénis froid ainsi que des difficultés à l'éjaculation.

CONCLUSION

De très nombreuses thérapeutiques sont disponibles dans le traitement de la dysfonction érectile. Il est nécessaire d'informer le couple sur les risques, les bénéfices ainsi que le coût des différents traitements. La participation active du patient ainsi que de sa partenaire dans le choix de la thérapeutique est nécessaire.

Le vacuum est un dispositif mécanique efficace dans le traitement de la dysfonction érectile sans contre-indication, mais avec une observance limitée dans le temps ainsi qu'un coût élevé à l'achat.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

RÉFÉRENCES

- [1] De Berardis G, Pellegrini F, Franciosi M, Belfiglio M, Di Nardo B, Greenfield S, et al. Clinical and psychological predictors of incidence of self-reported erectile dysfunction in patients with type 2 diabetes. *J Urol* 2007;177:252-7.
- [2] Raina R, Pahlajani G, Agarwal A, Jones S, Zippe C. Long-term potency after early use of a vacuum erection device following radical prostatectomy. *BJU Int* 2010;106:1719-22.
- [3] Zippe CD, Pahlajani G. Vacuum erection devices to treat erectile dysfunction and early penile rehabilitation following radical prostatectomy. *Curr Urol Rep* 2008;9:506-13.
- [4] Sidi AA, Becher EF, Zhang G, Lewis JH. Patient acceptance of and satisfaction with an external negative pressure device for impotence. *J Urol* 1990;144:1154-6.
- [5] Price DE, Cooksey G, Jehu D, Bentley S, Hearnshaw JR, Osborn DE. The management of impotence in diabetic men by vacuumtumesence therapy. *Diabet Med* 1991;8:964-7.