

Communiqué de presse JAMS 2018

Maladie de Lapeyronie, changeons de logiciel !

Paris, le 7 septembre 2018 • Depuis décembre 2015, un nouveau médicament, le Xiapex, permettant de freiner l'évolution de la maladie de Lapeyronie, est arrivé en France. Aucun progrès thérapeutique n'avait été enregistré ces trente dernières années dans le traitement de cette affection. L'existence du Xiapex doit amener les patients à consulter tôt et les médecins à proposer une prise en charge plus rapidement.

D'après un entretien avec le Dr Antoine Faix, responsable du Comité d'Andrologie et de Médecine Sexuelle de l'AFU

« Il n'y a rien à faire, revenez dans un an et demi et, si vous êtes trop gêné par la déformation de votre verge, on vous opérera ». Pendant des décennies les patients consultant un urologue parce qu'ils souffraient d'une courbure plus ou moins douloureuse de la verge, n'avaient pas d'autre solution que d'attendre. Une fois que la maladie de Lapeyronie était stabilisée (au bout d'un an à 18 mois), le chirurgien pouvait envisager une intervention correctrice sur la courbure et la rigidité de la verge. Cette intervention permet de retrouver une fonctionnalité mais sans recouvrer l'aspect et la longueur originelle de l'organe.

La maladie de Lapeyronie est causée par l'infiltration fibreuse de l'albuginée qui recouvre les corps caverneux. Cette infiltration provoque une courbure souvent douloureuse de la verge et rend difficile ou impossible tout rapport sexuel. La maladie comporte deux phases. La phase inflammatoire (6-8 mois) est caractérisée par l'apparition de la déformation associée le cas échéant à une douleur. Pendant la phase séquellaire (6-12 mois), la déformation du pénis se stabilise, la douleur disparaît. Il peut y avoir concomitamment une diminution de la rigidité de la verge.

Érection douloureuse ? On consulte promptement !

Chez la plupart des patients, le premier signe de la maladie est une érection douloureuse. Dans la moitié des cas, cette douleur survient du jour au lendemain. Elle disparaît en 6 à 8 mois au fur et à mesure que la fibrose s'installe. Pendant longtemps, les urologues ne disposaient pas de méthodes vraiment efficaces pour freiner cette phase inflammatoire. Diverses molécules étaient utilisées. Les résultats étaient modestes, purement symptomatiques. Mais la maladie continuait de progresser. Depuis décembre 2015, le Xiapex a obtenu son AMM européenne. Ce médicament détruit certaines fibres de collagène, ce qui réduit la fibrose, et améliore donc la déformation de la verge. Le traitement permet de gagner 20 à 30° de courbure. Par le passé, on ne pouvait rien faire tant que la maladie n'était pas stabilisée. Maintenant les urologues ont à leur disposition une alternative qui, dans les deux-tiers des cas, va améliorer la situation et redresser la verge. Pour certains patients, le résultat sera suffisamment bon pour que l'intervention chirurgicale ne soit

pas nécessaire, pour d'autres, on ne pourra éviter la chirurgie mais l'opération sera considérablement simplifiée.

« *Cela change la donne. Depuis plus de trente ans, il n'y avait pas eu de vrai progrès pour soigner cette maladie* », se réjouit le Dr Antoine Faix, urologue et responsable du Responsable du Comité d'Andrologie et de Médecine Sexuelle de l'AFU. L'existence de ce traitement doit amener les patients à consulter plus rapidement lorsqu'ils souffrent d'érections douloureuses et conduire les médecins à proposer une prise en charge immédiate. Un véritable « *changement de logiciel* ».

Qui est touché ?

La maladie de Lapeyronie survient dans la majorité des cas pendant la 5^{ème} décennie de l'homme, donc chez des hommes encore jeunes et sexuellement actifs.

L'origine de la maladie est méconnue. Certaines situations sont favorisantes : le diabète, les rapports sexuellement traumatisants, ou encore des affections comme la maladie de Dupuytren ou celle de Ledderhose, mais dans la plupart des cas on ne retrouve aucune cause ni facteur de risque.

1 à 8 injections dans la verge

Le traitement s'injecte directement dans la plaque en formation où il va dissoudre les fibres de collagène. Une à 8 injections sont réalisées en fonction de la gravité de la maladie. « *Ces injections doivent être faites par un urologue expérimenté ayant bénéficié d'une formation complémentaire* », précise le Dr Faix. L'intervalle entre les injections est variable (entre 3 jours et un mois) selon la situation et le protocole. Inconvénient : le Xiapex n'est pas remboursé.

Une surveillance est impérative pour apprécier le résultat de ces injections. La participation du patient est essentielle avec des exercices d'étirement de la verge. Le patient pourra apprécier la modification de celle-ci par la prise de photos en érection afin que l'urologue évalue l'efficacité du traitement, et détermine le nombre d'injections à réaliser.

Conclusion du Dr Antoine Faix : « *Ne restez pas les bras croisés devant une maladie de Lapeyronie en pensant qu'on ne peut rien y faire. Consultez ! Nous voyons encore trop souvent des patients qui sont atteints depuis deux ou trois ans. Ils nous arrivent trop tard, on ne peut plus freiner la déformation de leur verge, alors qu'ils auraient pu bénéficier d'une prise en charge plus précoce notamment avec le Xiapex.* »



En chiffres

- **3 %** des hommes souffriront un jour de cette maladie. Dans la plupart des cas la maladie est peu évoluée et la déformation mineure.
- **10 %** des patients atteints auront en revanche une déformation de la verge impactant sérieusement leur vie sexuelle.
- **20 à 40 %** d'entre eux développent un syndrome dépressif réactionnel.
- Chez **90 à 95 %** des patients la maladie cesse spontanément d'évoluer à la fin de la phase inflammatoire. Mais à ce stade la verge a subi des déformations définitives que seule la chirurgie pourra corriger.
- **53 à 55 ans**. C'est l'âge moyen d'apparition. Mais des hommes plus jeunes peuvent en souffrir.
- **2** patients sur trois sont améliorés par le Xiapex.
- **15 à 30°** de courbure peuvent être gagnés grâce au traitement.

Les e-Jams : pour faire vivre l'urologie francophone

Pas de frontières pour les JAMS ! C'est le credo que s'est fixé l'AFU et qu'elle met en œuvre grâce à une retransmission en live de son événement. L'Algérie, le Maroc, la Tunisie et le Liban, partenaires de l'AFU via leurs sociétés savantes, participeront donc en direct aux sessions et pourront intervenir en temps réel.

Cette ouverture à la francophonie relève d'un objectif du Président de l'AFU, le Professeur Thierry Leuret. « L'ouverture vers la francophonie permet d'une part de faire rayonner l'urologie française, mais aussi de partager et construire avec nos homologues francophones », expliquait-il à ce sujet.

À propos de l'AFU

L'Association Française d'Urologie est une société savante représentant plus de 90 % des urologues exerçant en France (soit 1 133 médecins). Médecin et chirurgien, l'urologue prend en charge l'ensemble des pathologies touchant l'appareil urinaire de la femme et de l'homme (cancérologie, incontinence urinaire, troubles mictionnels, calculs urinaires, insuffisance rénale et greffe), ainsi que celles touchant l'appareil génital de l'homme. L'AFU est un acteur de la recherche et de l'évaluation en urologie. Elle diffuse les bonnes pratiques aux urologues afin d'apporter les meilleurs soins aux patients, notamment via son site internet urofrance.org et un site dédié aux patients urologie-sante.fr.

À propos des JAMS (Journées d'Andrologie et de Médecine Sexuelle)

Réunissant 80 participants, ces rencontres annuelles mettent l'accent sur les actualités en andrologie et médecine sexuelle, et sont organisées à l'initiative de l'AFU. Elles ont lieu cette année à Paris les 7 et 8 septembre.

E-JAMS Francophones 2018 : Comme l'an dernier, les JAMS seront retransmises en "live streaming" pour les pays francophones.

7-8 SEPTEMBRE 2018
PARIS, FRANCE
MAISON DE L'UROLOGIE

JAMS
JOURNÉES
D'ANDROLOGIE &
MÉDECINE SEXUELLE

PROGRAMME
PRÉLIMINAIRE

AFU ASSOCIATION
FRANÇAISE
D'UROLOGIE
www.urofrance.org

Connectez-vous !
Twitter Facebook Instagram
AFUrologie JAMS2018

URO UROLOGUE
FRANÇAIS