Déclaration d'intérêts Les auteurs n'ont pas transmis de déclaration de conflits d'intérêts.

http://dx.doi.org/10.1016/j.purol.2015.08.190

Dysfonctions sexuelles

O - 181

Ondes de choc de faible intensité pour le traitement de la dysfonction érectile : comment ça marche ?

R. Assaly[1,*], M. Laurin[1], D. Gorny[1], M. Kergoat[3], J. Bernabé[1], F. Giuliano[2], D. Behr-Roussel[1]
[1] *Pelvipharm, Montigny-Le-Bretonneux, France*
[2] *U1179-UVSQ, Montigny-Le-Bretonneux, France*
[3] *Metabrain Research, Chilly-Mazarin, France*
* *Auteur correspondant.*
Adresse e-mail : r.assaly@pelvipharm.com (R. Assaly)

Objectifs Des études cliniques rapportent l'utilisation d'ondes de choc de faible intensité (Li-ESWT) appliquées sur la verge pour traiter la dysfonction érectile (DE). Le mécanisme d'action de cette thérapeutique innovante reste inconnu. Nous avons évalué l'efficacité des Li-ESWT dans le contexte expérimental de la DE associée au diabète utilisant le rat diabétique Goto-Kakizaki (GK) et son contrôle normoglycémique Wistar pour préciser le mécanisme d'action des Li-ESWT.
Méthodes Certains rats GK ($n = 24$) ont reçu 2 séries de traitements bi-hebdomadaires par Li-ESWT (Omnispec ED1000, Medispec), séparées de 3 semaines sans traitement. Ce protocole de traitement par Li-ESWT reproduisait exactement le protocole humain. Parmi ces rats GK, certains ont également reçu 0,3 mg/kg iv de sildénafil au moment de l'évaluation de la fonction érectile, 4 semaines après la dernière séance par Li-ESWT, en mesurant la pression intracaverneuse lors de stimulations électriques du nerf caverneux. La réactivité en bain d'organes isolés des corps caverneux (CC) issus des mêmes rats a été également mesurée afin d'explorer le rôle éventuel de la voie NO/cGMP.
Résultats La fonction érectile des rats diabétiques GK est significativement diminuée en comparaison des rats contrôles Wistar et associée à une diminution des relaxations endothélium-dépendantes, -indépendantes et nitrergiques des corps caverneux. Les Li-ESWT ont significativement amélioré la fonction érectile des rats diabétiques GK. De plus, le sildénafil a augmenté significativement l'effet pro-érectile du traitement par Li-ESWT. Cependant, la relaxation des CC n'a pas été améliorée par Li-ESWT, qu'elle soit endothélium-dépendante, -indépendante ou nitrergique.
Conclusion Li-ESWT améliore la fonction érectile des rats diabétiques de type II GK. Le sildénafil associé aux Li-ESWT améliore encore ces réponses. L'effet thérapeutique des Li-ESWT est indépendant de la voie du NO/cGMP. D'autres études sont nécessaires pour comprendre le mécanisme d'action des Li-ESWT.
Déclaration d'intérêts Les auteurs n'ont pas transmis de déclaration de conflits d'intérêts.

http://dx.doi.org/10.1016/j.purol.2015.08.191

O - 182

Évaluation des résultats de l'urétroplastie des 26 premières métaidoioplasties réalisées en France

C. Palamara[1,*], N. Morel Journel[2], J. Terrier[2], A. Ruffion[2]
[1] *Lyon sud, Pierre-Bénite, France*
[2] *CHLS, Pierre-Bénite, France*
* *Auteur correspondant.*

Objectifs La métaidoioplastie est une technique de réassignation chez les patients transsexuels « female to male » (FTM) dont la difficulté principale est l'urétroplastie. Objectif : évaluer les résultats de l'urétroplastie et la satisfaction des patients sur le plan urinaire et sexuel dans la métaidoioplastie.
Méthodes Étude de cohorte rétrospective monocentrique incluant 26 patients consécutifs opérés d'une métaidoioplastie entre mars 2008 et avril 2013. Un allongement du clitoris associé à une urétroplastie était réalisé dans un premier temps, suivie 3 à 6 mois après d'une scrotoplastie par lambeau de Martius, plus ou moins complétée par la pose d'implants testiculaires à distance. Le recueil des données opératoires et des complications était réalisé à partir du dossier médical informatisé. Les patients étaient contactés par téléphone pour répondre au nouveau questionnaire développé dans le service portant sur l'évaluation de la fonction urinaire et sexuelle. L'évaluation mictionnelle était complétée par l'ICIQ-SF.
Résultats La taille moyenne de la métaidoioplastie en traction était de 4,6 cm (2,5—7 cm), le suivi moyen de 30 mois (6—66) avec comme complications majeures 7,70 % (2/26) de désunions urétrales étendues. 46 % (12/26) de fistules mineures distales d'évolution spontanément résolutive ou opérées secondairement lors de la scrotoplastie. Le taux de réponse aux questionnaires était de 81 % (21/26). Sur le plan urinaire, 95 % (20/21) des patients étaient satisfaits de leur façon d'uriner, 76 % (16/21) urinaient debout. Aucun patient ne présentait d'incontinence urinaire. Seulement 2 patients étaient dysuriques. Sur le plan sexuel, sensibilité conservée dans 100 % des cas, 81 % (17/21) étaient satisfaits de l'apparence de la métaidoioplastie. 90 % avaient des érections.
Conclusion La métaidoioplastie permet une réassignation rapide sans préjudice esthétique ni complication urinaire majeure. Le taux de satisfaction est bon sur le plan urinaire et sexuel. Elle ne contre-indique pas la réalisation ultérieure d'une autre technique (Fig. 1).

Fig. 1

Déclaration d'intérêts Les auteurs n'ont pas transmis de déclaration de conflits d'intérêts.

http://dx.doi.org/10.1016/j.purol.2015.08.192