en place du reservoir a été hospitalisé une nuit pour surveillance. Aucune complication n'a été rapportée au cours du suivi.

Conclusion La mise en place d'un implant pénien en chirurgie ambulatoire apparaît comme une technique sûre et efficace à envisager chez tous les patients candidats à cette chirurgie. Un suivi postopératoire standardisé est nécessaire afin de garantir ces résultats.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

https://doi.org/10.1016/j.purol.2018.07.096

CO-90

Orgasme chez les hommes sous traitement par hormonothérapie pour cancer de la prostate

C. Mazzola[1,*], P. Teloken[2], K. Matsushita[2], C. Nelson[2], J. Mulhall[2]

[1] *Service d'urologie, CHU de Saint-Denis de La Réunion, Saint-Denis, Réunion*

[2] *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, États-Unis*

* *Auteur correspondant.*

Adresse e-mail : clarisse.mazzola@chu-reunion.fr (C. Mazzola)

Objectifs La testostérone (t) serait nécessaire au désir sexuel, à la production de sperme, à la santé du tissu érectile et aux orgasmes. Il n'y a jamais eu d'analyses évaluant l'orgasme chez les hommes sous traitement par hormonothérapie. Le but de notre étude était de définir la prévalence et la nature des orgasmes chez les patients sous hormonothérapie pour cancer de la prostate.

Méthodes Les patients de notre service qui (i) étaient actuellement sous traitement par hormonothérapie pour un cancer de la prostate et depuis ≥ 3 mois, (ii) avaient des taux de testostérone de castration sous hormonothérapie, (iii) acceptaient de répondre à des questions au sujet de leurs orgasmes et (iv) avaient rempli la partie « orgasme » du score iief, constituaient la population de notre étude. Un modèle multivarié était réalisé à la recherche de prédicteurs de maintien des orgasmes sous hormonothérapie. Les facteurs évalués étaient : l'âge du patient, la présence d'un(e) partenaire, la durée de l'hormonothérapie, le type de traitement reçu pour leur cancer de prostate.

Résultats Au total, 196 hommes étaient évalués. Douze avaient reçu une hormonothérapie seule, 120 avaient eu une radiohormonothérapie et 64 avaient eu une prostatectomie radicale et une radiothérapie. L'âge moyen était de 64 ± 19 (42—79) ans avec aucune différence statistiquement significative entre les trois groupes. Soixante-dix-huit pour cent des hommes étaient en couple. La durée moyenne de l'hormonothérapie au moment du questionnaire était de 5 ± 11 (3—26) mois. Quatre pour cent ($n = 8$) des patients rapportaient avoir toujours des orgasmes. Mais l'ensemble de ces 8 patients rapportait une réduction en intensité de ces orgasmes et une moindre facilité à les atteindre depuis le début de l'hormonothérapie. Sept pour cent ($n = 14$) conservaient un désir sexuel. En analyse multivariée, les seuls prédicteurs de maintien des orgasmes sous hormonothérapie étaient la présence d'un partenaire (*or* 2,2, 1,5—6,4, $p < 0,05$) et la persistance d'un désir sexuel (*or* 11,6, 4—4—13,2, $p < 0,01$).

Conclusion Les orgasmes sont rares chez les hommes sous hormonothérapie pour cancer de la prostate. Les chances d'atteindre un orgasme sont plus grandes chez les hommes ayant un(e) partenaire et chez ceux qui conservent un désir sexuel.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

https://doi.org/10.1016/j.purol.2018.07.097

CO-91

Impact de la cohésion relationnelle et de la sexualité sur la qualité de vie des patients traités par agoniste de l'hormone libérant la gonadotrophine (GnRH) pour un cancer de la prostate : analyse finale de l'étude EQUINOXE

S. Droupy[1,*], M.H. Colson[2], N. Pello-Leprince-Ringuet[3], V. Perrot[3], A. Descazeaud[4]

[1] *CHU de Nîmes, Nîmes, France*

[2] *Hôpital Ste-Marguerite, Marseille, France*

[3] *IPSEN Pharma, Boulogne-Billancourt, France*

[4] *CHU de Limoges, Limoges, France*

* *Auteur correspondant.*

Adresse e-mail : stephane.droupy@chu-nimes.fr (S. Droupy)

Objectifs Les premiers mois du traitement d'un cancer de la prostate (CaP) sont un moment difficile pour un couple. Le degré de cohésion relationnelle pourrait avoir un effet sur le vécu de la maladie. Nous avons analysé les facteurs influençant l'évolution de la qualité de vie (QV) des patients atteints de CaP traités par hormonothérapie pendant 6 mois.

Méthodes Étude prospective, multicentrique, longitudinale et non interventionnelle française (NCT02630641). Les urologues ont recruté des couples partenaires—patients ayant un CaP pour lesquels une hormonothérapie était indiquée. Les données ont été recueillies à l'inclusion et après 6 mois de traitement, sur la QV (WHOQOL-BREF), la perception de la maladie (B-IPQ), les symptômes de la maladie (QLQ-PR25) et la perception de la cohésion au sein de la relation patient—partenaire (ajustement dyadique, DAS-16). Les résultats sont présentés en moyen ± écart-type. L'analyse finale porte sur 492 patients (74,2 ans ± 8,1), dont 470 avec une évaluation de la partenaire (70,5 ans ± 9,0).

Résultats La QV des patients restait majoritairement stable (0 ± 21,2) alors que la satisfaction des patients concernant leur santé s'améliorait significativement (6,3 ± 24,8 ; $p < 0,001$). Les scores de santé physique (−1,4 ± 14,5), psychologique (−2,3 ± 13,3) et de relation sociale (−3,2 ± 15,9) se dégradaient significativement au cours de l'étude. La QV se détériorait significativement chez les patients qui avaient une bonne cohésion dans le couple (−4,1 ± 19,8) versus moyenne (2,8 ± 19,8) ou pauvre (1,6 ± 22,5). Une bonne cohésion dans le couple semblait globalement un facteur défavorable pour l'évolution des scores de QV, de santé et de perception de l'environnement. Les facteurs associés en analyse multivariée à une amélioration de la QV étaient la présence initiale de symptômes (*OR* [IC95 %] 3,0 [1,46 ; 6,17]) et une activité sexuelle initiale faible (2,04 [1,12 ; 3,72]) ou absente (2,23 [1,11 ; 4,50]).

Conclusion Les hommes qui bénéficiaient le plus de l'hormonothérapie en termes de QV étaient ceux qui souffraient initialement de symptômes et ceux qui étaient sans activité sexuelle. L'influence de la cohésion au sein du couple sur l'évolution de la QV n'est pas confirmée en analyse multivariée.

Déclaration de liens d'intérêts Ipsen Pharma.

https://doi.org/10.1016/j.purol.2018.07.098

CO-92

Intérêt de l'imagerie par résonance magnétique dans l'étude fonctionnelle du clitoris et du rapport sexuel

F. Antoine

Clinique du Millénaire-Clinique Saint-Roch, Montpellier, France

Adresse e-mail : a.faix34@gmail.com

Objectifs L'anatomie du clitoris et de l'anatomie fonctionnelle du rapport sexuel reste donc toujours en grande partie une énigme