

Relation entre les troubles urinaires du bas appareil (TUBA) et les dysfonctions sexuelles masculines : Une étude observationnelle internationale

Référence de publications de l'étude

Rosen et al. *European Urology* 44 (2003) 637–649

Objectif principal

Etudier la relation entre TUBA et dysfonction sexuelle chez les hommes de plus de 50 ans.

Population de l'étude

14000 patients de 50 à 80 ans vivant aux Etats-Unis, France, Royaume-Unis, Italie, Allemagne et Espagne.

Méthodologie

Etude menée de septembre à décembre 2001. Des questionnaires validés ont été envoyés à un échantillon d'hommes de 50 à 80 ans. Les TUBA ont été évalués par le score IPSS. La fonction sexuelle a été évaluée par le score IIEF et le Danish Prostatic Score Symptom (DAN-PSS-Sex). Les patients ont également complété des données sur leurs comorbidités (diabète, hypertension, cardiopathie, hyperlipidémie, consommation tabagique ou alcoolique). La relation entre les résultats a été analysée de manière unie puis multivariée.

Principaux résultats

Au total, 34 800 questionnaires ont été envoyés. Parmi ceux-ci, 14 254 ont été retournés et 12 815 ont été jugés évaluables.

1) Analyse Uni-varié :

- Dysfonctions érectiles (DE) : fig1 :

La DE était d'autant plus fréquente que l'âge augmente et que les TUBA sont sévères. Dans chaque catégorie d'âge, la fréquence de la DE était significativement liée à la sévérité des TUBA.

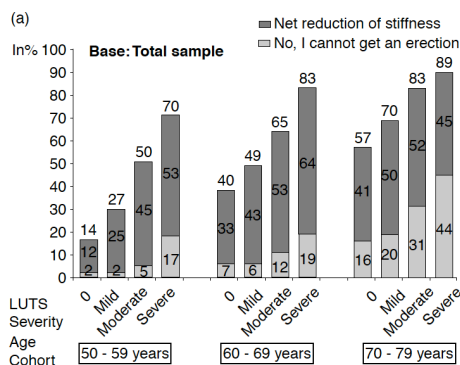


Figure 1

- Troubles éjaculatoires (TE) : (Fig 2)

Les TE étaient d'autant plus fréquents que l'âge augmente et que les TUBA sont sévères. Dans chaque catégorie d'âge, la fréquence des TE était significativement liée à la sévérité des TUBA.

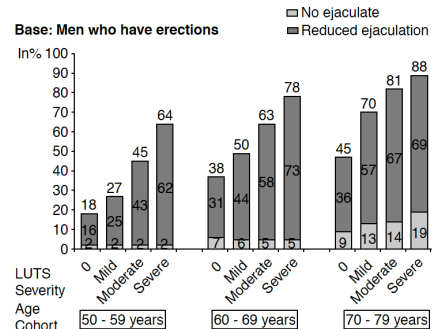


Figure 2 :

2) Analyse multivariée :

L'appariement sur l'âge et les comorbidités confirme que les TUBA sont des facteurs de risque indépendants de DE ou de TE, figure 3 et 4.

Risk Factors	Age-adjusted OR (95% CI)	Multivariate OR (95% CI)
Abnormal erection (reduced stiffness/no erection)		
Age		
50-59 years		1
60-69 years	2.67	2.41-2.96
70-80 years	6.86	6.02-7.82
IPSS		
No symptoms	1	1
Mild symptoms	2.00 1.69-2.36	1.98 1.67-2.34
Moderate symptoms	4.04 3.39-4.82	3.76 3.14-4.50
Severe symptoms	8.90 6.85-11.55	7.67 5.87-10.02

Figure 3 : DE

Painful/uncomfortable ejaculation		
Age		
50-59 years	NS	NS
60-69 years	NS	NS
70-80 years	NS	NS
IPSS		
No symptoms	1	1
Mild symptoms	2.18 1.41-3.40	2.68 1.72-4.20
Moderate symptoms	2.09 4.57-11.00	8.65 5.55-13.50
Severe symptoms	12.48 7.75-20.08	16.18 9.94-26.33

Figure 4 : TE

Enseignements pour la pratique clinique

Les patients de plus de 50 ans consultant pour des TUBA doivent bénéficier également d'une évaluation de la DE ou des TE. De même, les hommes ayant un dysfonction sexuel doivent être interrogés sur leurs TUBA.

Mise en perspective :

Il s'agit de la première étude ayant démontré la relation directe entre les TUBA et les troubles de la sexualité chez les hommes de plus de 50 ans.

Les mécanismes physiopathologiques potentiels expliquant cette relation ne sont pas connus. Des facteurs anatomiques comme l'augmentation du volume prostatique pourraient jouer un rôle en retentissant sur les influx nerveux locaux ou la vascularisation péniennne. Des facteurs psychologiques pourraient également rentrer en compte par l'anxiété générée par les TUBA chez certains hommes.

Cette étude souligne l'indissociabilité des TUBA et des troubles sexuels de l'homme dans la prise en charge urologique des hommes de plus de 50 ans. Cette relation impose à la fois de diagnostiquer ces troubles de manière conjointe mais également de les traiter ensemble. En effet nous connaissons maintenant assez bien les conséquences sur la sexualité et l'éjaculation des traitements médicaux ou chirurgicaux des TUBA.

