



Sexualité

D'origine mécanique et/ou psychologique, les troubles sexuels sont malheureusement complexes et imbriqués. Ils peuvent affecter le désir, l'attirance, l'excitation, le plaisir... Voici un rapide tour d'horizon des cas, symptômes et solutions pour vous aider à y voir plus clair.

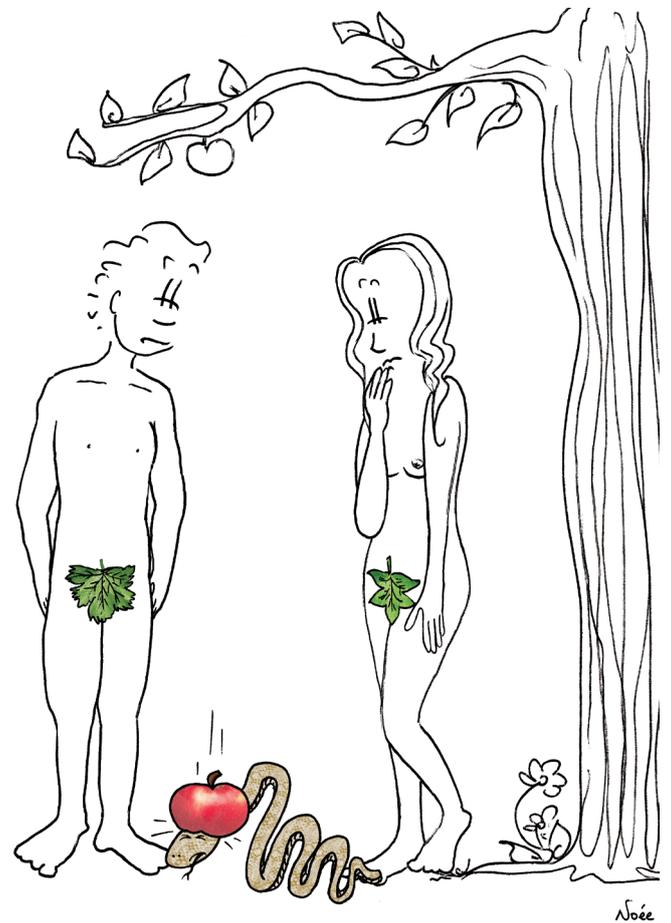
Aux origines du trouble

Les troubles sexuels ont du mal à s'exprimer mais ils sont très fréquents quand on fait une enquête anonyme : la moitié des hommes en insuffisance rénale chronique (IRC) se plaignent de dysfonction érectile.

Les troubles du désir constituent la cause dominante. Le désir (ou libido) ne se commande pas et n'est pas volontaire. Je peux vouloir un rapport sexuel mais si la libido n'est pas là, il y aura échec. Le désir dépend aussi des hormones sexuelles (insuffisantes chez 30 % des hommes dialysés). Un traitement hormonal donne des résultats positifs rapides.

Quand l'équilibre psychologique est atteint

Les troubles anxieux, dépressifs ou de la personnalité sont très fréquents chez la personne en IRC. Une psychothérapie et un traitement médicamenteux (antidépresseur ou anxiolytique) peuvent permettre au sujet de retrouver une sexualité satisfaisante. Chez les personnes anxieuses, la sophrologie peut être aussi efficace car elle rétablit une bonne image du corps.





Sexualité

Quand la mécanique se grippe

Les troubles des organes érectiles (pénis, clitoris), de la lubrification, de la sensibilité sont dus la plupart du temps à la faiblesse de la libido. Mais ils peuvent aussi être dus à un problème des artères. Les maladies artérielles (conséquence de l'hypertension) touchent en premier lieu les artères cavernueuses, celles qui « alimentent l'érection ». Certains médicaments jouent également un rôle dans les troubles érectiles comme les diurétiques, les antihypertenseurs, les bêtabloquants, les anxiolytiques et les antidépresseurs.

La perte du plaisir

Les troubles du plaisir et de l'orgasme sont secondaires la plupart du temps aux troubles de la libido. C'est un véritable cercle vicieux de l'échec (pas de plaisir = pas de désir). Le patient qui a une sexualité en échec pour une cause réparable peut continuer à voir perdurer cet échec, même si l'on répare la cause ! Il faut alors déconditionner l'individu, pour faire en sorte que la sexualité redevienne source de plaisir et non pas source d'un questionnement inquiétant.

Des solutions existent !

Prioritairement, il faut que le patient apprenne à surmonter sa culpabilité et sa honte. La personne insuffisante rénale n'y est pour rien, elle est victime des modifications biologiques liées à sa pathologie. Le conjoint a également tendance à se culpabiliser. Face à ces problèmes, l'équipe soignante doit proposer une consultation en sexologie. Chez l'homme, après avoir éliminé toutes les causes mécaniques et le trouble du désir, on peut se trouver avec une érection défaillante sans cause évidente. L'utilisation des vasodilatateurs péniens peut restaurer l'érection et redonner confiance. Notons qu'il y a peu de médicaments pour les troubles mécaniques chez les femmes (lubrifiants locaux). Les médicaments stimulants de la libido sont appelés aphrodisiaques, mais n'ont pas d'efficacité prouvée.

La sexualité n'est pas un luxe, c'est une composante de l'être humain indispensable à son bon épanouissement. Ne laissez pas le trouble sexuel s'installer durablement car il va altérer la bonne estime de soi et dégrader les rapports affectifs. Ce n'est pas une fatalité de plus, il y a des solutions.