

L'impact des affections mentales et des traitements psychotropes sur la fonction sexuelle: données objectives et prise en charge

D'après Anita H. Clayton, et Richard Balon, J Sex Med, 2009.

Analysé par le Pr Pierre Assalian, Montréal

Cet article est écrit par deux des meilleurs psychiatres américains, bien connus dans le domaine de la Médecine Sexuelle.

Ils font une très bonne revue des effets sur la fonction sexuelle des maladies psychiatriques telles que l'anxiété, la dépression, la schizophrénie, ainsi que des psychotropes utilisés pour les traiter.

Les médecins doivent être conscients que les maladies psychiatriques sont associées aux dysfonctions sexuelles telles que manque de désir sexuel, problème d'excitation, diminution des sensations génitales, dysfonction érectile et dysfonction orgasmique. Ces troubles sexuels contribuent à une non compliance au traitement. L'utilisation des antidépresseurs pour le traitement de l'anxiété ou de la dépression peut causer une diminution de la libido, une dysfonction érectile et un retard de l'éjaculation/orgasme. Les antidépresseurs Nefazodone, Mirtazapine et Bupropion ont moins d'effets secondaires sur la fonction sexuelle.

Chez les patients schizophrènes, un désir sexuel hypoactif est souvent observé. Les antipsychotiques, surtout ceux qui augmentent la prolactine, causent beaucoup plus de dysfonctions sexuelles sauf l'Aripiprazole qui est associé à une incidence faible.

Les auteurs font au terme de leur revue des suggestions pour le traitement des problèmes sexuels liés aux psychotropes.

En conclusion les médecins doivent évaluer la fonction sexuelle du ou de la patient(e) avant d'envisager un traitement pharmacologique. Ils doivent aussi discuter avec lui ou elle de l'éventuelle émergence d'une dysfonction sexuelle liée au traitement, ce qui améliorera la compliance au traitement et la qualité de vie.