



3^{es} Assises Françaises de Sexologie et de Santé Sexuelle



REIMS
2010

Formation Continue AIHUS :

Cet atelier pourra ouvrir à l'obtention de points de FMC pour les médecins participants.

CAUSES ORGANIQUES DES DYSPAREUNIES D'INTROMISSION

Micheline MOYAL BARRACCO

Dermatologue, spécialiste de pathologie vulvaire, présidente de l'ISSVD (International Society for the Study of Vulvovaginal Disease), exercice libéral, une vacation hospitalière (hôpital Tarnier-Cochin).

Mail : micheline@barracco.net

Sophie BERVILLE-LEVY

Gynécologue, spécialiste de pathologie vulvaire (notamment chirurgie), exercice libéral, une vacation hospitalière (hôpital Tarnier-Cochin).

Mail : sophie.berville@wanadoo.fr

Anne DUMARTINEIX et Lucette DUBAUT

Kinésithérapeutes, exercice libéral, expérience importante de la prise en charge des patientes dyspareuniques.

Mails : mi.neix@wanadoo.fr

lucettedubaut@aol.com

RÉSUMÉ

La dyspareunie d'intromission est communément considérée comme une dysfonction sexuelle. Pourtant ce symptôme peut aussi être le fait de maladies vulvaires relevant d'un traitement spécifique efficace. Notre intention est de présenter aux participants l'éventail des affections vulvaires responsables de dyspareunie dans des consultations spécialisées en pathologie vulvaire: infections, maladies inflammatoires, tumeurs, vulvodynies. Le traitement chirurgical et l'abord physiothérapique (évaluation et traitement) seront particulièrement développés par des intervenants très expérimentés dans ces domaines.

Notre expérience en pathologie vulvaire, nos contacts réguliers avec des spécialistes internationaux, et nos connaissances scientifiques basées sur la lecture régulière d'articles scientifiques nous autorisent, nous semble t il, à communiquer avec des praticiens confrontés à la prise en charge des dyspareunies.

Notre atelier sera basé sur la présentation de cas cliniques interactifs qui alternera avec de brefs exposés. L'intervention de l'auditoire sera sollicitée aussi souvent que possible.

CONCLUSION : Toute dyspareunie d'intromission mérite d'être explorée sur le plan somatique même si ce symptôme nécessite une approche globale, à la fois somatique, psychique et sociale. Il serait regrettable en effet que la patiente perde une chance de guérir simplement et rapidement d'une dyspareunie de cause primitivement somatique.

MOTS CLÉS

Dyspareunie, intromission, physiothérapie, chirurgie, candidose, lichen scléreux, vulvodynie.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 2006 ISSVD *classification of vulvar dermatoses: pathologic subsets and their clinical correlates*. Lynch PJ, Moyal-Barracco M, Bogliatto F, Micheletti L, Scurry J. J Reprod Med. 2007 ;52:3-9.
- 2003 ISSVD *terminology and classification of vulvodinia: a historical perspective*. Moyal-Barracco M, Lynch PJ. J Reprod Med. 2004;49:772-7.
- *Diagnosis and therapy of anogenital lichen planus*. Moyal-Barracco M, Edwards L. Dermatol Ther. 2004;17:38-46.
- *The surgical management of vulvar lichen sclerosus refractory to medical management*. Rojavin Y, Salgado CJ, Hsu PW, Liu J, Aikins JK. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2008 Jul;61:848-9.
- *Vulvovaginal candidosis*. Sobel JD. Lancet. 2007, 9;369:1961-7.

CONFLITS D'INTÉRÊT

Le docteur Moyal Barracco est consultante pour le laboratoire Phytea, et pour le laboratoire Procter et Gamble.

N°10

ATELIER
Formation Continue AIHUS