

# Dysfonction érectile: marqueur de risque vasculaire à dépister plus souvent!

**Claire MOUNIER-VEHIER**

*Pole de Cardiologie et des Maladies Vasculaires  
Hôpital Cardiologique*



[claire.mounier-vehier@chru-lille.fr](mailto:claire.mounier-vehier@chru-lille.fr)

# QCM pré test

## La dysfonction érectile

### Cocher la mauvaise réponse

- A- Est un symptôme vasculaire de repos
- B- Est très fréquente chez l'hypertendu
- C- Est un signe précurseur de l'infarctus du myocarde
- D- Traduit une dysfonction endothéliale généralisée
- E- Est associée à une baisse de GMPc
- F- Doit être prise en compte après 75 ans

# **Dysfonction érectile :** **nouvel indicateur de l'état de santé globale**

- Pathologie très sérieuse et non de « confort »
- Clignotant « avertisseur » d'une situation de santé pouvant engager le pronostic vital
- Indicateur de mauvaise santé sexuelle, mentale et physique
- Retentissement majeur sur la relation de couple
- Véritable enjeu de santé publique

# La DE est plus fréquente chez les sujets avec des facteurs de risque cardio-vasculaire

|                      | Risque relatif |
|----------------------|----------------|
| • Age >60 ans        | 3,2            |
| • Hypertension       | 2,7            |
| • Tabagisme          | 2,0            |
| • Surpoids           | 1,5            |
| • Traitement antiHTA | 2,0            |

# Prévalence de la DE en fonction des situations cliniques à risque cardiovasculaires

| Comorbid Diagnosis | ED Absent* | ED Present* | Prevalence of ED Among Men With a Comorbid Diagnosis, % |
|--------------------|------------|-------------|---|
| Diabetes mellitus  | 3 675 146  | 3 572 607   | 49.3  |
| Obesity            | 16 206 023 | 4 990 098   | 23.5  |
| Heart disease      | 3 055 592  | 3 344 306   | 52.3  |
| Hypertension       | 13 124 111 | 7 184 282   | 35.4  |
| Smoking            | 20 088 443 | 3 543 914   | 15.0  |

# Dysfonction érectile :

## Signal vasculaire d'alarme!

1- Symptôme **vasculaire d'effort** : « angor pénien »

2- Symptôme **«sentinelle»**

⇒ souvent révélateur d'une maladie vasculaire chronique

⇒ ou de son aggravation

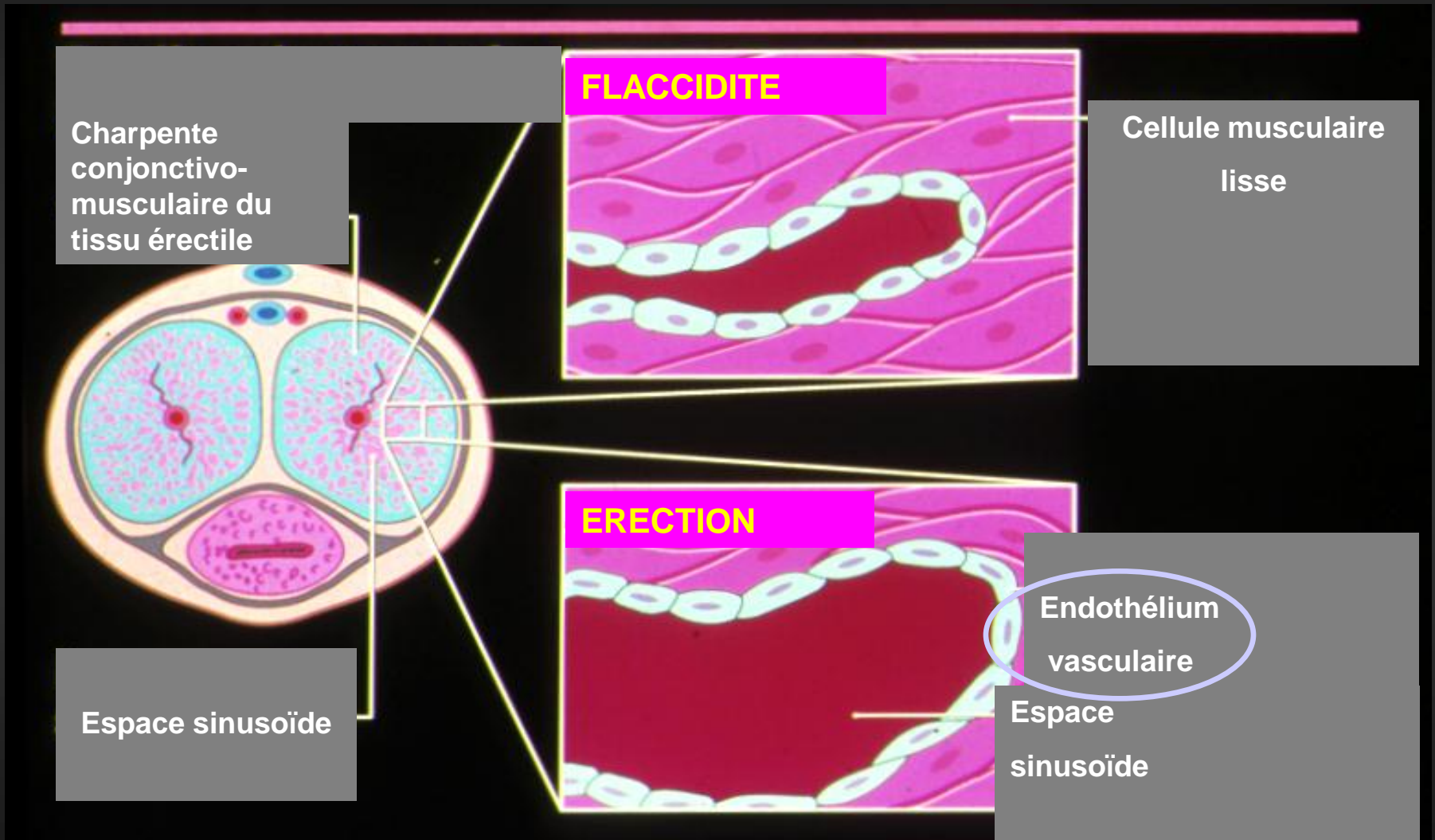
3- Véritable **prodrome**

⇒ d'accidents cardio-vasculaires aigus: coronariens ou cérébraux

⇒ engageant le pronostic vital

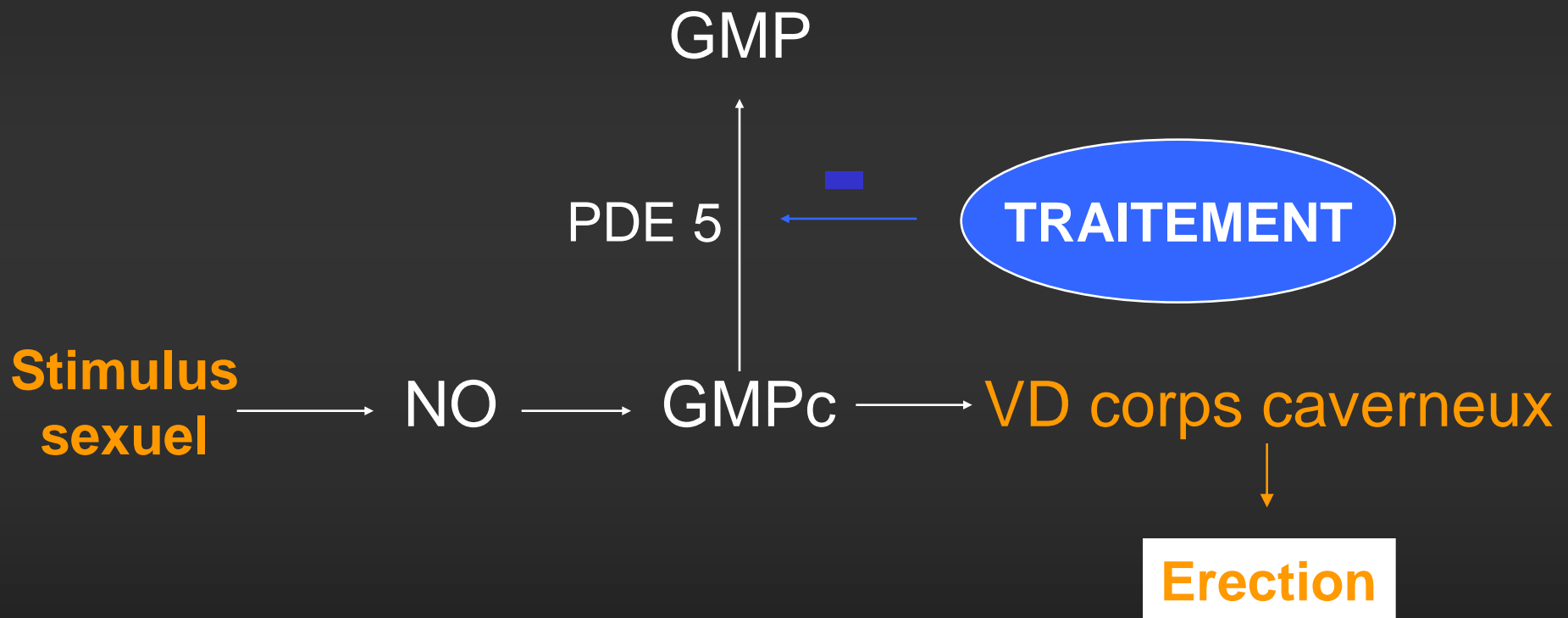
**Pourquoi?**

# L'érection: un mécanisme vasculaire



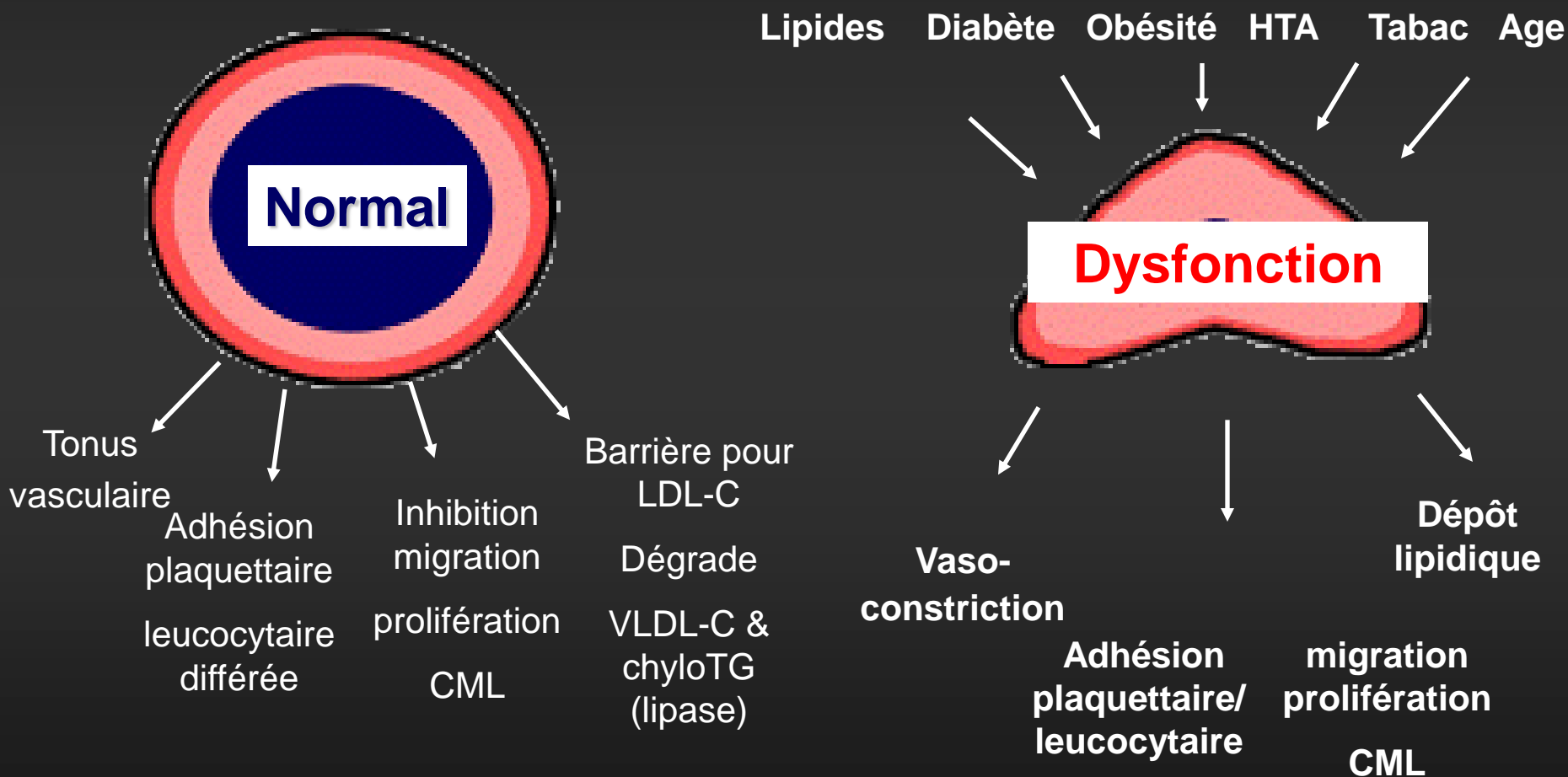
# Erection

## Mécanisme endothélium et NO dépendant

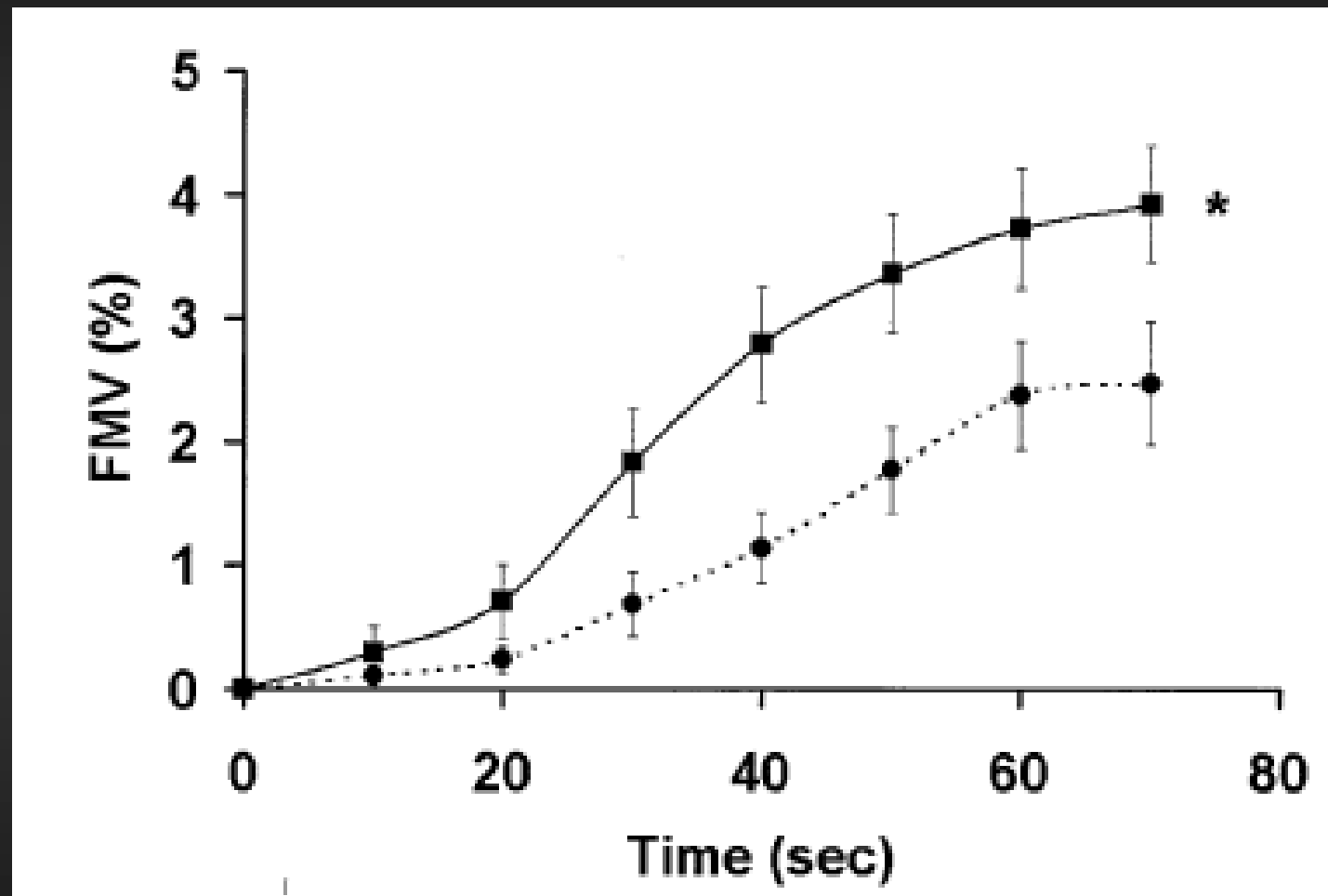


# DE = marqueur de dysfonction endothéliale

👉 Le dénominateur commun avec les maladies CV




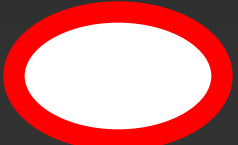
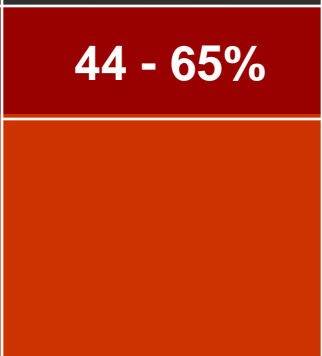
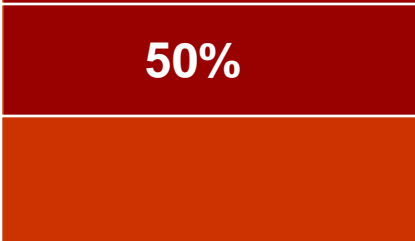
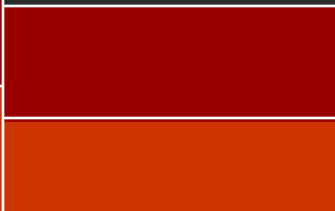



# Impaired Brachial Artery Endothelium-Dependent and -Independent Vasodilation in Men With Erectile Dysfunction and No Other Clinical Cardiovascular Disease



**Figure 1.** Brachial artery flow-mediated vasodilation (FMV) was significantly reduced in erectile dysfunction patients (circles) versus normal control subjects (squares) over the whole time period ( $p = 0.014$ ). The

# Corps érectiles : cible précoce de l'athérosclérose?

| Signes cliniques   | Dysfonction Erectile (DE)  | Angine de poitrine stable/instable<br>Infarctus du myocarde   | AIT<br>AVC   | Claudication Intermittente  |
|--|--|---|--|---|
| Diamètre de l'artère (mm)                                    | <br>Artères péniennes et intra caverneuses<br>(1 – 2) | <br>Coronaires<br>(3 – 4) | <br>Carotide interne<br>(3 – 4) | <br>Artère ilio-fémorales<br>(6 – 8) |
| % obstruction lumière artérielle<br>(50% = signes cliniques) | <br><b>44 - 65%</b>                                  | <br><b>50%</b>          |                               |                                    |

# Dysfonction érectile et coronaropathie

Plus d'un coronarien sur deux, **symptomatique ou non**,  
a une dysfonction érectile !

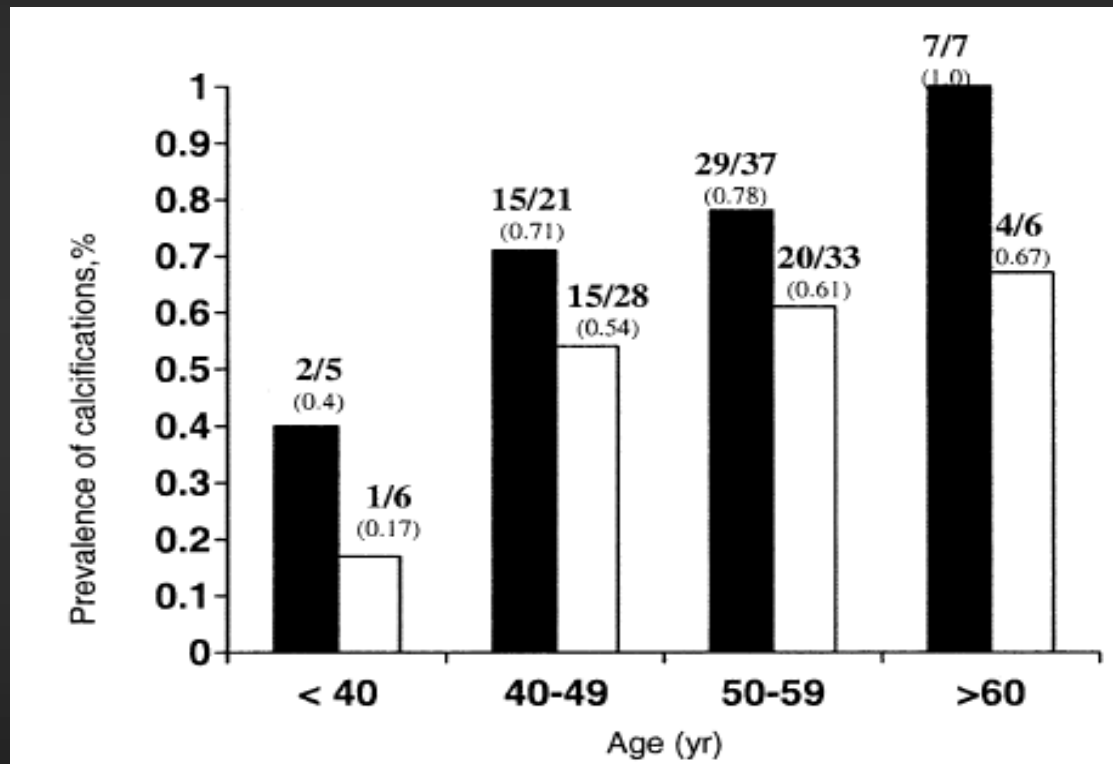
*Kloner R. et al., J Urol 2003;170:S46-S50*

*Solomon H. et al., Am J Cardiol 2003;91:230-231*

*Montorsi P. et al., Eur Urol 2003;44:352-354*

# Dysfonction érectile

## Marqueur d'athérosclérose coronaire infra-clinique



Indépendamment  
des FRCV habituels



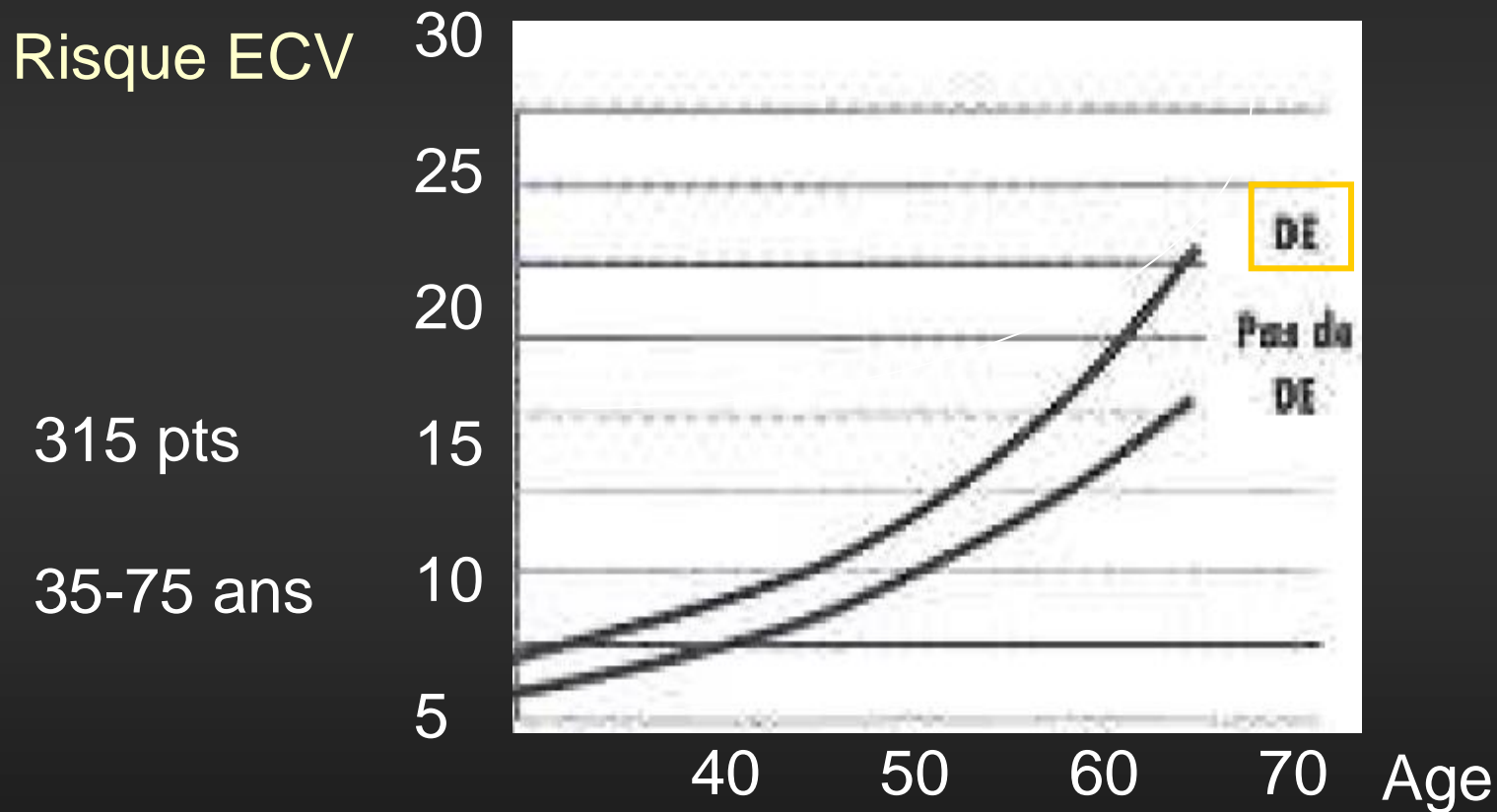
Sujet avec une DE



Sujet sans DE

Chiurlia E. et al

# Dysfonction érectile Marqueur prédictif d'événements cardio-vasculaires



# Dysfonction érectile et évènements CV

- Première démonstration prospective d'une forte association entre la DE et la survenue d'évènements cardio-vasculaires
- 9457 hommes  $\geq$  55 ans suivis pendant 7 ans

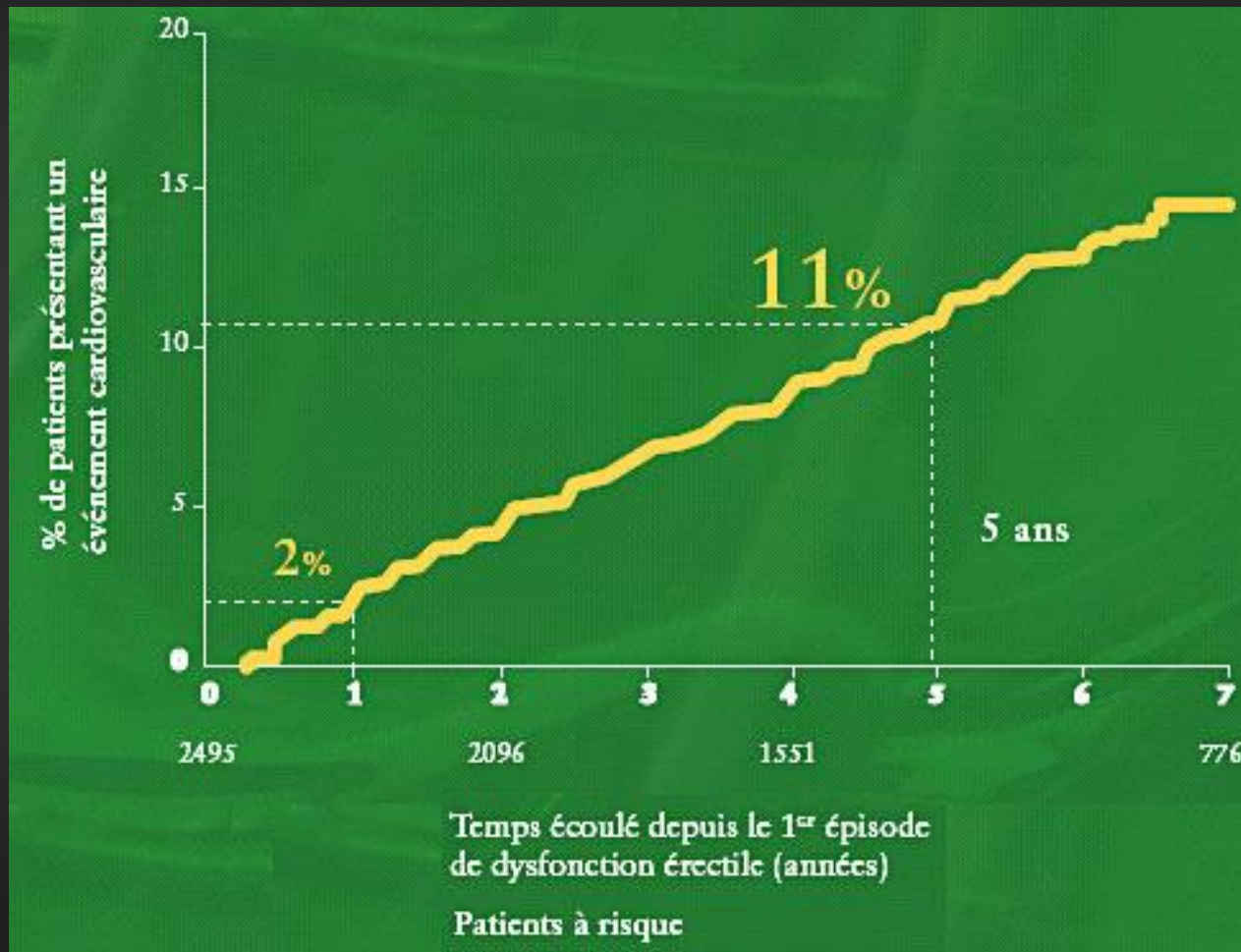
Ian M. Thompson et al.  
*JAMA* 2005;294:2996-3002

# Résultats

- Pour les 47% d'hommes avec DE à l'entrée dans l'étude:
  - la DE était associée à la survenue d'évènements CV avec un *hazard ratio* de 1.45 (95% IC: 1.25-1.69;  $p < .001$ )
- Pour ceux qui ont présenté une DE durant l'étude:
  - la DE était associée à la survenue d'évènements CV avec un *hazard ratio* de 1.25 (95% IC: 1.02-1.53;  $p < .004$ )

**→ signe annonciateur d'évènements CV**

# DE prédictive à long terme d'événements cardio-vasculaires



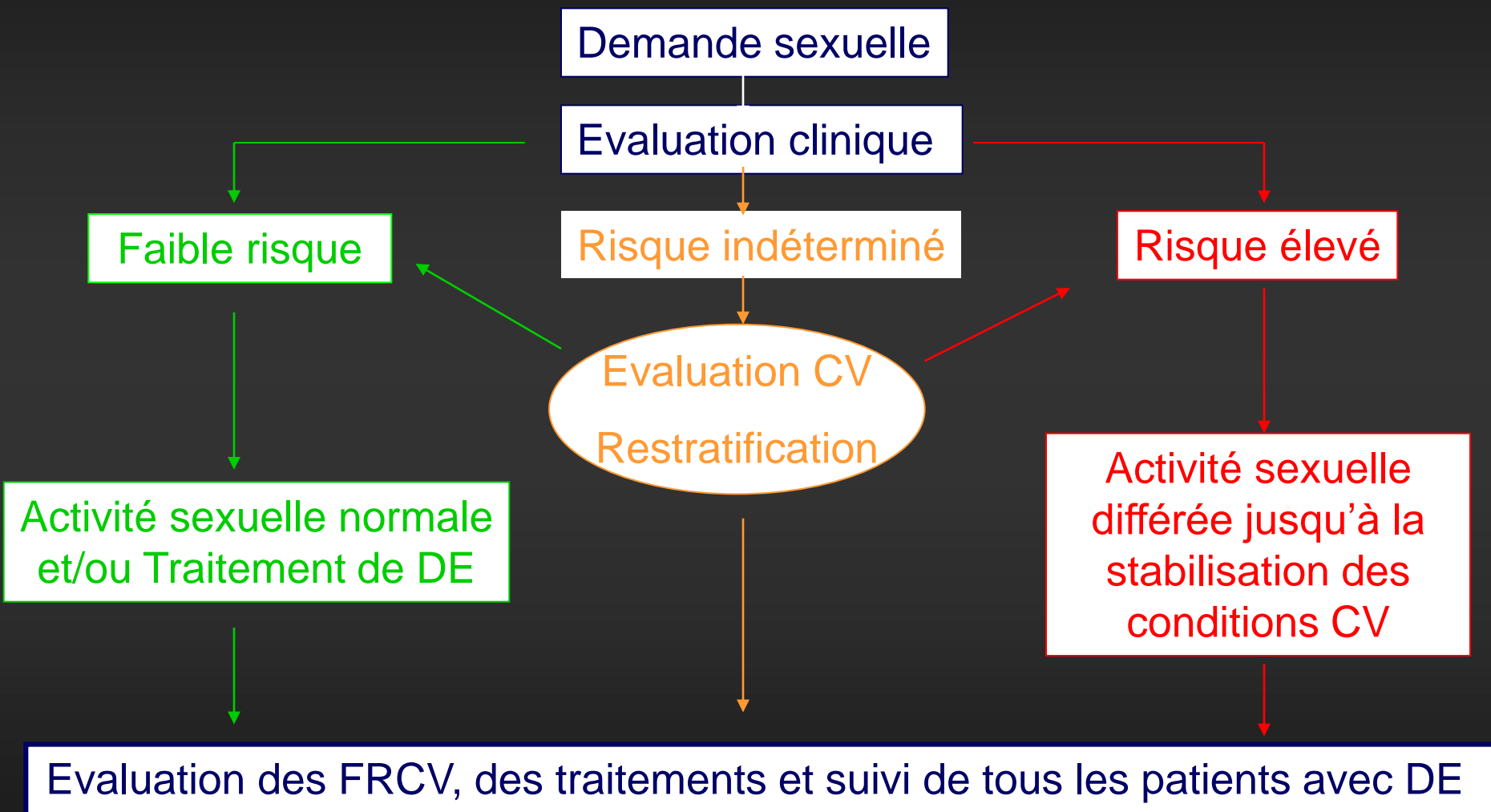
# Traitements cardiovasculaires et difficultés d'érection

| Essai  | Placebo | BB  | DIU  | IEC | Calcium B |
|--------|---------|-----|------|-----|-----------|
| MRC    | 10%     | 13% | 23%* |     |           |
| TAIM   | 3%      | 11% | 28%* |     |           |
| TOMHS  | 8%      | 9%  | 17%* | 10% | 8%        |
| IPPPSH |         | 8%  | 10%  |     |           |
| FOGARI |         | 17% |      | 3%  |           |

\* p < 0,05 vs. Placebo

# Qui dépister et pourquoi?

## Le consensus de Princeton II



# Facteurs de risque de l'accident sexuel?

## Feu rouge

- **Sédentarité**
- **Drogues illicites (cocaïne...)**
- **Nouveau partenaire**
- **Partenaire plus jeune**

## Feu vert

- **Partenaire habituel**
- **Ergonomie sexuelle:**
  - Pas de position à privilégier
  - Garder ses habitudes posturales

# MCV et Activité Sexuelle



- **Problème trop souvent occulté**
- **Avoir une maladie vasculaire et/ou cardiaque n'est pas une CI définitive pour mener une vie sexuelle équilibrée**
- **Prévenir l'accident sexuel :**
  - Engager un dialogue
  - Rééducation Vasculaire : période privilégiée
  - Evaluer la balance risque-bénéfice (Princeton)
- **Ne pas négliger le sujet âgé (> 75 ans)**

# Ce qu'il faut retenir sur la dysfonction érectile?

- Baromètre clinique pertinent de la santé et de la qualité de vie
- Nouveau symptôme CV sentinelle
- Outil de dépistage rentable, peu onéreux, fiable
- Toute DE après 50 ans doit :
  - faire rechercher et prendre en charge les FRCV
  - engager un bilan vasculaire et cardiaque
  - mettre en place une stratégie thérapeutique appropriée
- Car une DE sur deux à CV est un coronarien potentiel

# Rôle du médecin vasculaire

- Multiple
- Démarche de prévention de santé globale
- Relever le symptôme et rechercher une éventuelle pathologie vasculaire sous jacente
- Rechercher une maladie coronaire (TIMI) (consensus de Princeton) associée
- Indiquer les réserves et les CI des IPPD5
- Adapter le traitement anti ischémique en modulant le recours aux dérivés nitrés selon le contexte clinique

# Eduquer et accompagner nos patients

## 4 idées à retenir sur l'hypertension artérielle

1

### Elle est fréquente

Un Français adulte sur 4 est hypertendu, un sur 2 après 65 ans. C'est l'un des tout premiers facteurs de risque de la maladie cardio-vasculaire.

2

### Elle est dangereuse

Elle multiplie par 7 le risque d'accident vasculaire cérébral, par 4 le risque d'insuffisance cardiaque, par 3 le risque d'infarctus du myocarde, par 2 le risque de démence. Elle peut également entraîner une destruction de vos reins, conduisant à la dialyse.

3

### Elle se soigne facilement

Elle correspond à une pression du sang trop élevée dans les artères, supérieure à 14/9. Une prise régulière de médicaments vous protège de ses complications.

4

### Elle doit être dépistée

C'est une maladie souvent sans symptôme. La seule manière de savoir si l'on est hypertendu est de faire contrôler sa pression artérielle une fois par an par son médecin traitant ou à la médecine du travail.

... Davantage d'informations sur [www.htavasc.fr](http://www.htavasc.fr)

## Contactez-nous !

HTA Vasc est une association loi 1901 créée en 2003 pour favoriser la prévention de l'hypertension artérielle et des maladies cardio-vasculaires. 250 professionnels de santé du Nord-Pas de Calais y adhèrent : médecins généralistes, cardiologues.



## HTA Vasc vous aide à être acteur de votre santé

Par l'intermédiaire de votre médecin, HTA Vasc met à votre disposition trois outils complémentaires pour vous aider à mieux vivre votre maladie cardio-vasculaire et votre hypertension artérielle.

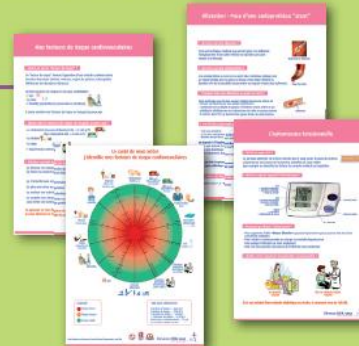
### • Un Classeur de suivi



Vous y indiquez les résultats de vos analyses, de vos examens médicaux et de vos traitements. Vous y rangez l'ensemble des documents qui concernent votre santé. Il vous aide au quotidien.

### •• Des fiches d'information

Elles apportent des réponses très simples à vos questions sur une vingtaine de sujets : Hypertension artérielle, Diabète, Cholestérol, Obésité, Tabac, Alcool, Automesure tensionnelle, Scanner, IRM, Artériographie, Stent, Comprendre mon artériopathie, Pontage des membres inférieurs, Syndrome d'apnée du sommeil, Echodoppler, Facteurs de risque, Reprise de l'activité physique...  
→ Retrouvez toutes les fiches sur [www.htavasc.fr](http://www.htavasc.fr)



### ••• Des ateliers d'éducation

4 ateliers thématiques sont organisés dans toute la région. Ils regroupent dix personnes au maximum pour une séance de 2 heures.



"Mon Dossier" vous apprend à remplir votre classeur de suivi.

"Mon Hygiène de Vie" vous donne des notions clés sur les "3S" : Stress, Sédentarité, Sel ; ainsi que sur l'alcool.

"Ma Tension" vous explique l'hypertension artérielle et vous enseigne les techniques d'automesure, avec le prêt d'un appareil pendant un mois.

"Mon Traitement" vous aide à analyser vos relevés d'automesure et à mieux comprendre votre traitement. Élaboration d'un planning personnalisé de prise de vos médicaments.

... Si vous êtes intéressé(e), contactez-nous au 03 20 44 40 36

## Testez vous-même vos facteurs de risque cardio-vasculaire

- Votre pression artérielle est supérieure à 14/9 ou vous prenez déjà un traitement pour l'hypertension artérielle ?  oui  non
- Vous fumez  oui  non
- Vous êtes diabétique  oui  non
- Vous avez du cholestérol en excès  oui  non
- Quelqu'un de votre famille a eu un accident cardio-vasculaire  oui  non
- Vous êtes un homme de 45 ans ou plus  oui  non
- Vous êtes une femme de 55 ans ou plus  oui  non

... Nombre de cases "oui" cochées

Si vous avez coché 3 cases "oui" ou plus, prenez rendez-vous avec votre médecin pour lui en parler. Il saura vous donner les conseils adaptés pour réduire vos facteurs de risque cardio-vasculaire.

# QCM post test

## La dysfonction érectile

A- Est un symptôme vasculaire de repos

B- Est très fréquente chez l'Hypertendu

C- Est un signe précurseur de l'infarctus du myocarde

D -Traduit une dysfonction endothéliale généralisée

E- Est associée à une baisse de GMPc

F- Doit être prise en compte après 75 ans

- En vert: la réponse A