

**La sexualité
des
femmes atteintes
de
cancer du sein**

Introduction

25% de nouveaux cas avant la ménopause, 15% des cas avant 45 ans

le cancer du sein est le premier des cancers féminins avec 50 000 nouveaux cas par an.

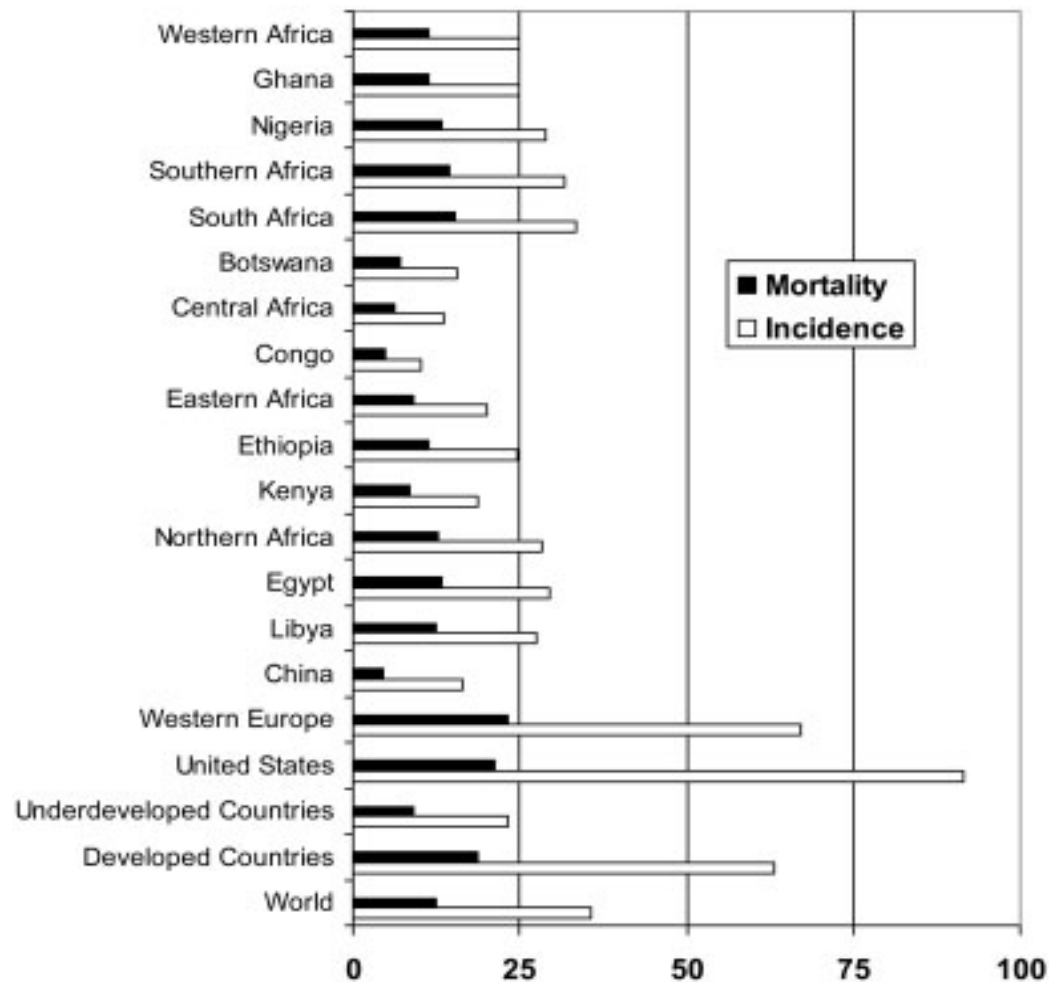
136,7 % de l'ensemble des nouveaux cas de cancers chez la femme.

1er rang des décès par cancer chez la femme: >11 000 décès par an

Institut de veille nationale

Epidémiologie

Breast cancer incidence and mortality among women of African shown are per 100,000 persons



Epidemiologie

Selon les régions en Afrique pour 100000 femmes:

Afrique de l'Est 20.2

Afrique Centrale 13.5

Afrique de l'Ouest 24.8

Afrique du Sud 31.8

International Agency for Research on Cancer. Globocan 2000: cancer incidence, mortality and prevalence worldwide. Lyon, France: IARC Press. 2001.

Epidémiologie

Age moyen au diagnostique:

10 ans plus jeune que les femmes avec cancer du sein dans les pays développés

Âge où elles sont en activité sexuelle

664 patientes, 65,96% des patientes étaient en période d'activité génitale

stade au diagnostic est plus avancé,

La taille clinique T1 4,43% des cas , taille T4 47,42%

Le statut N1 35,45% , N2 31,61%, N0 28,80%

Des métastases 5,33%, stade IIIB 52%.

taux de mortalité plus élevé

La sexualité

Les études montrent que la sexualité se dégrade après une annonce de cancer

incertitude du devenir

Yurek Det al. J Consult Clin Psychol 2000;68:697–709.

Conséquences psychosociales fréquentes affectant la vie familiale et sociale

tendance agressive ou dépressive chez l'homme ; fréquence des divorces et des séparations, perte d'amis ; difficultés professionnelles...

Cancers : évaluation, traitement et surveillance. JM Andrieu & P Colonna Ed. ESTEM, Paris 1997

Des améliorations sont considérables avec le traitement, la qualité de vie demeurent un problème essentiel

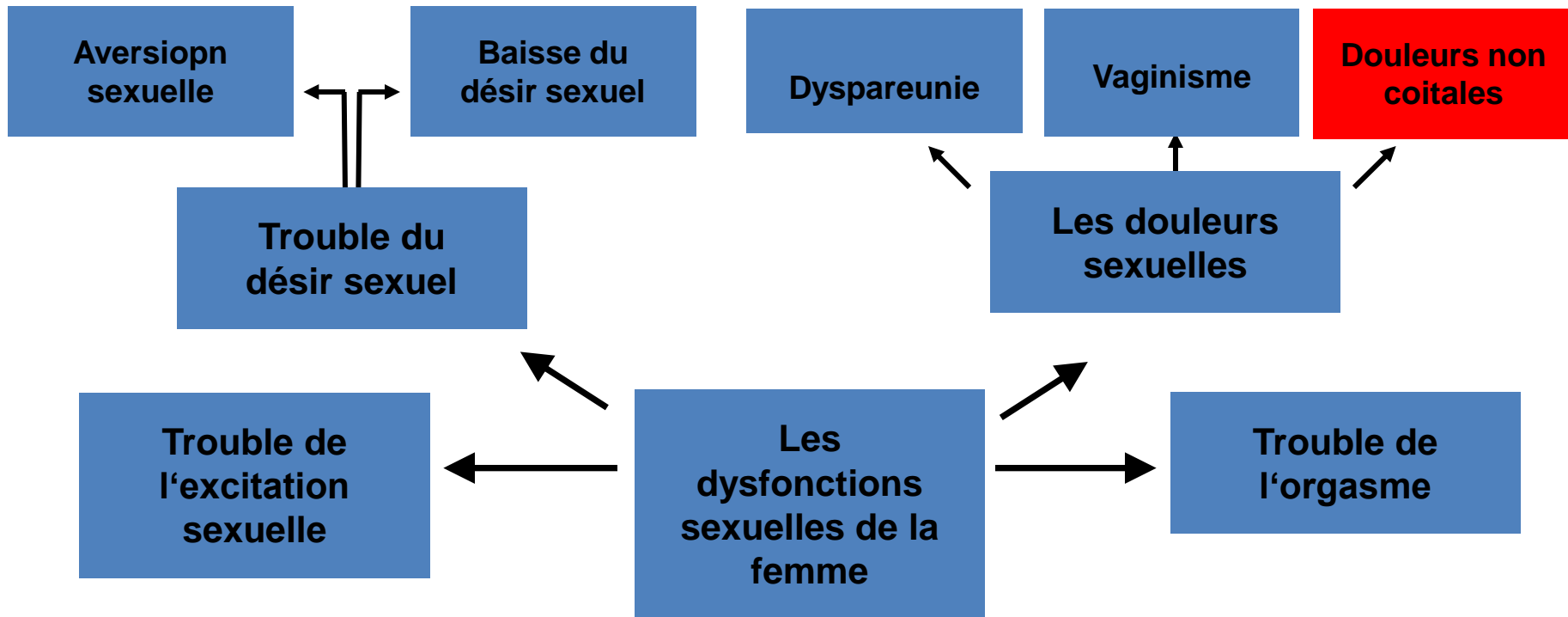
Giordano SH, Buzdar AU, Smith TL, et al. Is breast cancer survival improving? Cancer 2004;100:44–52.

La sexualité

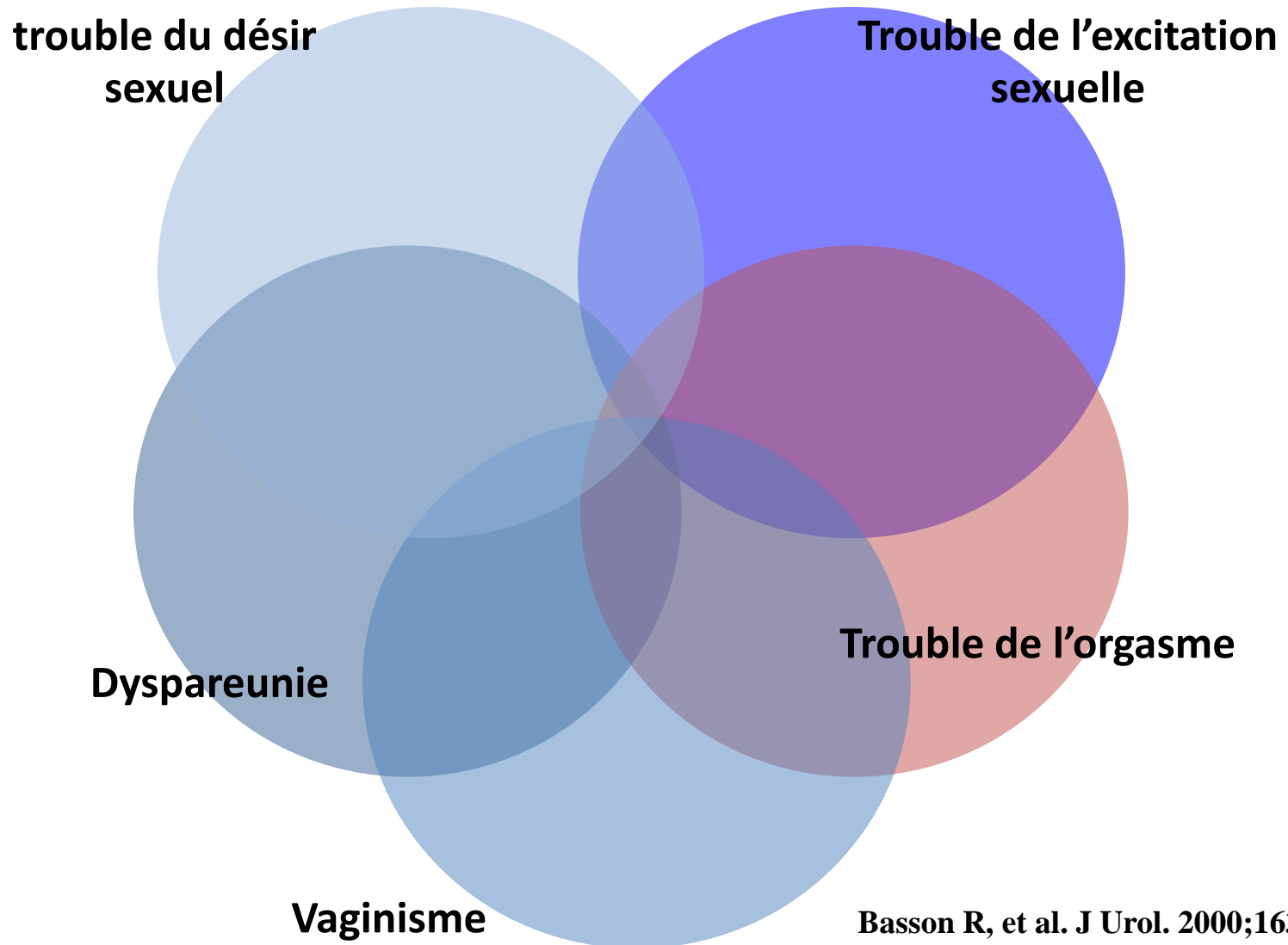
Les facteurs psychosociaux qui ne sont pas en accord avec une bonne santé sexuelle sont identifiés et modifiables :

- **sécheresse vaginale**
- **bien-être émotionnel**
- **image corporelle**
- **la qualité de la relation avec le partenaire**
- **la présence d'un trouble sexuel chez l'un ou l'autre partenaire**

Les dysfonctions sexuelles chez la femme



Les dysfonctions sont liées



Prévalence

Prévalence varie entre 50 et 90%

- **Dyspareunie 35 à 38%**
- **Troubles du désir sexuel 23,4 à 64%**
- **Sécheresse vaginale 20,5 à 48%**
- **Absence orgasme 16 à 30%**

Barni S et al, j Clin Oncol 2001; 23: 24-56

- **Modification de l'image corporel**

Forbain et al, Psychooncologie 2006 jul; 15 (7): 579-94

Chirurgie

81 femmes mariés 6 mois après mastectomie unilatérale au Nigeria

- **67.9% modification de l'image corporelle**
- **79.0% baisse de la fréquence des RS**

3 ans après

- **61.7% mariées**
- **38.3% divorcées/séparées.**

Odigie VI, et al. psychooncology. 2010 Aug;19(8):893-7.

Hormonothérapie

117 femmes avec cancer du sein au soudan

60 hormonothérapie , 40 chimiothérapie et/ou radiothérapie

- **baisse du désir sexuel ou arrêt des rapports sexuels**
- **Amélioration sexualité pendant traitement hormonal**
- **65, 3 % satisfaction de leur vie avec leur partenaire**

Qualité de vie sexuelle meilleure chez les femmes avec hormonothérapie comparée à celle avec chimiothérapie et/ou radiothérapie

Abasher SM. Psychooncology. 2009 Aug;18(8):858-65

Chimiothérapie

le cycle menstruel irrégulier ou Arrêt.

démangeaisons, sensation de brûlure ou d'assèchement des tissus vaginaux.

la fertilité de la femme en âge de procréer affectée

le tamoxifène: baisse concentration d'oestrogènes , baisse du désir sexuel.

Cancers : évaluation, traitement et surveillance. JM Andrieu & P Colonna Ed. ESTEM, Paris 1997

pendant le traitement : baisse du désir sexuel

après la fin du traitement: > 50 % des cas jusqu'à 2 ou 3 ans.

Cancers : évaluation, traitement et surveillance. JM Andrieu & P Colonna Ed. ESTEM, Paris 1997

Ménopause naturelle : atrophie vulvovaginale

Mac Bride MB, Rhodes DJ, Shuster LT. Vulvovaginal atrophy. Mayo Clin Proc 2010;85:87–94.

Ménopause dans cancer est brutale

Déprivation oestrogénique plus intense et/ou plus prolongée

Perte élasticité tissu lubrification

Sécheresse vaginale chronique

Inconfort vaginal

Dyspareunie

Schover LR.. J Clin Oncol2008;26:753–8.

Selon le stade de la maladie

1033 femmes 17.3% stade 0, 33.4% stade I/IIA, âge moyen 57.1

Le groupe contrôle avait plus de risque d'avoir des troubles sexuels

Menopause. 2010 ; 17(5): 924–937. Maria Pérez

La première année après mastectomie:

Pas de troubles du désir sexuel, ni de la satisfaction sexuelle

Baisse du désir sexuel deux à trois ans après

Ganz PA, Coscarelli A, Fred C, et al. Breast cancer survivors: psychosocial concerns and quality of life. Breast Cancer Res Treat 1996;38:183–199

Baisse de la satisfaction sexuelle 5 mois après la mastectomie

Arora NK, Gustafson DH, Hawkins RP, et al. Impact of surgery and chemotherapy on the quality of life of younger women with breast carcinoma: a prospective study. Cancer 2001;92:1288–1298.

Le contexte

**Enquête qualitative de 4 femmes par
entretien semi-structuré**

**Mastectomie + chimiothérapie en
cours**

- Age moyen 52,5 ans [45-73]
- Durée traitement 20 mois [36-8]
- 2 mariées
- 1 divorcée sans partenaire
- 1 veuve sans partenaire

NB: ont toutes consulté car ont vue les émissions de prévention à la TV

Le contexte

- **2 femmes mariées: pas de rapport sexuel**

- **Insatisfaction sexuelle**

Awa, 45 ans, ménagère mariée depuis 25 ans

« J'ai peur d'avoir des rapports sexuels car je peux avoir des problèmes quand je me sens pas bien surtout la nuit, mais quand je me sens mieux, j'ai envie, mais mon mari refuse les rapports sexuels»

Disparition du plaisir sexuel avec la maladie

Peur avoir des RS: conséquences Douleur chronique

- **Associée à angoisse car mari refuse les rapports sexuels**
- Mari polygame**

Le contexte

Amy, 45 ans divorcée, sans profession, arrêt des règles depuis 2 mois

« j'avais un partenaire. avec la maladie, j'ai laissé tomber. Je ressens de l'excitation mais comme je suis pieuse, je me contiens. Je préfère attendre de me marier surtout pour avoir un soutien psychologique »

La réprobation sociale de la sexualité de la femme hors mariage

Conduites sexuelles dictées par des normes religieuses

Inquiétude sur la place dans la société par rapport à la famille: « Est-ce que je vais avoir un enfant? »

Le contexte

- Sur les conséquences de la chimiothérapie:

Alopécie

aménorrhée **peur de ne pas avoir d'enfants**

Hyperpigmentation **le regard extérieure de dépréciation**

- Il me manque quelque chose **(un sein qui n'a jamais été nommé)** mais puisque mon mari comprend, cela ne me gêne pas

- Inquiétudes sur les pratiques sexuelles qui n'existaient pas avant la maladie:

Est-ce que le fait de sucer le sein peut faire cela

RS avec préservatifs: « j'ai peur infection et grossesse »

Contacts oro-génitaux: « j'ai peur infection »

Lubrification avec salive: « j'ai peur des infections »

Les partenaires

Etude longitudinale concernant 60 femmes avec cancer du sein comparées avec 120 femmes sans cancer de sein

sexualité avant le cancer inconnu

Seule la fréquence des rapports sexuels avait changé

Maintient des activités sexuelles et des comportements érotiques

Avec le temps la qualité de vie et relationnelle avec partenaire s'améliore

J Clin Oncol. 2007 July 20; 25(21): 3151–3157. Barbara L et al

L'empathie du partenaire: rôle important dans la bien-être psychologique des femmes après mastectomie

La qualité relationnelle du partenaire: plus important prédicteur de satisfaction sexuelle

Bultz Bd et al. Psycho-Oncology 2000;9: 303–313.

- **« Nous étions mieux sexuellement quand elle était en forme, même par rapport à ma deuxième épouse, je me suis bien occupée d'elle »**
- **Le refus de rapports sexuels par la peur (mari polygame)**

En oncosexologie

Accompagner

Est-ce que je vais vivre?

Accompagner

- **Sexualité aide à vivre avec la maladie, donne confiance en soi**
« J'ai eu deux déceptions mais maintenant je suis prête »
- La sexualité diminue l'angoisse:**
« On m'a demandé en mariage, à mon retour au village je vais accepter »
- **Recherche de soutien psychologique**

Connaître les troubles sexuels

Connaître les représentations

Adapter les stratégies de prise en charge des troubles sexuels

Améliorer le bien-être des femmes vivant avec un cancer du sein

MERCI

Étiologie troubles sexuels

- **Chirurgie**
- **Radiothérapie**
- **Chimiothérapie**
- **Cystostatiques/hormonothérapie**

-tamoxifène, raloxifène

Ne donne pas toujours troubles sexuels

Résultats non concluant sur le fnt sexuel

- inhibiteurs aromatiques: sécheresse vaginale

Prise en charge

- **Sécheresse vaginale:**

Lubrifiant vaginale

Petites doses oestrogènes

DHEA intravaginal

- **Troubles du désir sexuel:**

Bupropion

- **Maladie chronique**

Testostérone

- **Dépression + troubles excitation sexuelle:**

IPDE chez femmes + antidépresseurs

- **Ménopause**

- **Troubles de la mémoire**

- **Mesures hygiéno_diététiques:**

sport, lutte contre obésité, repas moins épicées, moins gras, traitement dépression, traitement troubles du sommeil, soutien social

Entretiens

NB: ont toutes consulté car ont vue les émissions de prévention à la TV

Entretien 1

- **Divorcée depuis 6 ans, Célibataire, 45 ans**
- **mastectomie + chimiothérapie**
- **Durée traitement 2 ans**
- **Supporte bien la chimio**
- **Arrêt des règles depuis 2 mois**

Chez la femme célibataire l'inquiétude était « est-ce que je pourrai avoir un enfant »

Avait partenaire mais à laisser tomber à cause de la maladie, n'a pas voulu le révéler, plus de rapport sexuel hors mariage « je suis pieuse »

Avoir un partenaire qui pourrait enlever ses angoisses (pour soutien psychologique) et surtout ne pas tomber enceinte pendant la chimio

Entretien 2

- **73 ans, ménopausée depuis 10 ans, veuve**
- **Mastectomie+ chimiothérapie**
- **Durée traitement 3 ans**
- **Sexualité satisfaisante avant maladie et dc du partenaire**
- **Le mariage c'est pour les enfants**
- **Mais maintenant je suis prête à me remarier**
- **N'est pas dérangée par la mastectomie**
- **Est que je vais guérir?**

Entretien 3

48 ans, mastectomie + chimiothérapie

- **Baisse de la satisfaction sexuelle**
- Disparition du plaisir sexuel avec la maladie
- Peur de grossesse
- **Absence de rapport sexuel, le partenaire ne veut pas de rapports sexuels (Polygamie, 2 epouse est la 1)**
- **Voudrai avoir des RS mais , excisée mais Peur avoir des rs, est ce qu'il y aura des conséquences (Douleur chronique)**
- **Durée tt 3 ans**
- **Polygamie 2°**
- **Quand je me sens mieux j'ai envie**
- **Mon mari me soulage en me disant que je vais guérir**

- **45 ans, 25 ans de mariage, mari tapissier 53 ans, 2° épouse**
- **Avant la maladie, présence de plaisir sexuel mais disparition**
- **HTA< gravidique**
- **S que je peux avoir des rapports sexuels si mon mari est là, s qu'il y aura pas de conséquences**
- **Ma famille me soutien,**
- **Il me manque quelque chose mais puisque mon marie me comprend c'est mieux que je guérise**
- **Je lui ai dit qu'on enlevait le sein, il m'a dit que l'essentiel est**
- **S que je vais guérir**