

Facteurs prédictifs des troubles sexuels chez les femmes diabétiques de type 1 (DT1)

R. Ben Mohamed, L. Ben Salem Hachmi, A. Morchdi, M. Mokaddem, A. Lahmer, I. Kamoun, C. Ben Slama
Service d'Endocrinologie; Institut National de Nutrition, Tunis, TUNISIE

Objectifs:

La fonction sexuelle chez les femmes diabétiques, en particulier de type 1 est peu étudiée. Les objectifs de notre étude étaient d'évaluer la fonction sexuelle de femmes DT1 et d'étudier ses corrélations avec les facteurs métaboliques, conjugaux et psychopathologiques.

Méthodes:

Etude transversale qui a concerné 34 patientes DT1 en période d'activité génitale comparées à un groupe témoin de 42 femmes appariées pour l'âge. La fonction sexuelle était évaluée par le FSFI (Female Sexual Function Index), la dépression par le BDI et l'entente conjugale par le MAT. Le score global du FSFI varie entre 2 et 36. Plus le score est élevé, meilleure est la fonction sexuelle.

Données sociodémographiques	Résultats \pm (moyenne écart type)
Age moyen	35,8 \pm 7,4 ans
Nombre d'années d'étude	9,3 \pm 4,1 ans
Durée du mariage	8,9 \pm 7,5 ans
Age du conjoint	41,2 \pm 7,7 ans
Nombre d'enfants	1,6 \pm 1,4

Résultats:

Le score du FSFI chez les DT1 était de 27,3 (18-34,4) comparable à celui des témoins. Seul le score de lubrification était significativement inférieur chez les DT1 ($p=0,002$). L'orgasme était négativement corrélé à la durée d'évolution du diabète ($p=0,017$). Le score global n'était pas corrélé aux paramètres lipidiques. Par contre, l'excitation était corrélée négativement au LDLc ($p=0,022$, $r= -0,41$) et la lubrification était positivement corrélée au HDLc ($p=0,028$, $r=0,389$). Une corrélation positive a été notée entre la fonction sexuelle et l'entente conjugale ($p=0,017$). Une dépression sévère était présente dans 6% des cas. Le score moyen du FSFI n'était pas corrélé à la dépression.

Discussion:

En comparaison aux témoins, la fonction sexuelle des femmes diabétiques de type 1 était caractérisée par une moindre lubrification alors qu'il n'y avait pas de différence significative concernant les autres domaines de la sexualité féminine ainsi que le score total au FSFI. Cette spécificité a déjà été évoquée par d'autres auteurs et corroborée par des données physiopathologiques(1, 2). En effet, Rockliffe-Filder et Kiemle indiquent que le diabète, de part l'hyperglycémie, réduit l'hydratation de la membrane vaginale et induit un trouble de la lubrification. Aussi, ils pointent du doigt l'atteinte vasculaire et la neuropathie pour expliquer ce trouble de la lubrification(3). Cette atteinte vasculaire a été étudiée d'un point de vue cellulaire et moléculaire indiquant une dysfonction cellulaire et endothéliale d'une part et d'un défaut de synthèse de monoxyde d'azote d'autre part chez les patientes diabétiques(2). Ces deux phénomènes convergent pour altérer la phase vaso-congestive de la réponse sexuelle féminine.

Une des pistes pourrait être la perturbation lipidique induite par l'hyperglycémie. En effet, nous avons trouvé avant contrôle pour la dépression, une corrélation positive entre HDL et lubrification ainsi qu'une corrélation négative entre excitation et LDLc. Après contrôle pour la dépression, des corrélations négatives ont été notées entre la lubrification d'un côté et le taux de cholestérol et celui des triglycérides de l'autre. Esposito et col. Dans l'une des rares études s'intéressant à l'effet des dyslipidémies sur la fonction sexuelle féminine ont conclu au fait que le taux de triglycérides et de HDL étaient des facteurs prédictifs indépendants pour cette fonction(4). De plus, cet effet indépendant de la dyslipidémie sur la fonction sexuelle des femmes diabétiques a été rapporté par Veronelli et col. Dans leur étude des DS dans les endocrinopathies (5).

Conclusion:

La dyslipidémie semble jouer un rôle dans l'augmentation de la prévalence des troubles sexuels chez la femme diabétique. Des études cliniques incluant un plus grand nombre de patientes diabétiques sont nécessaires afin de confirmer ces résultats.

1. Enzlin P, Mathieu C, Vanderschueren D. Diabetes mellitus and female sexuality; a review of 25 years' research. Diabet med. 1998;15:809-815.

2. Loomans C, de Koning E, Staal F. Endothelial progenitor cell dysfunction; a novel concept in the pathogenesis of vascular complications of type 1 diabetes. Diabetes. 2004;53: 195-199.

3. Giraldi A, Kristensen E. Sexual dysfunction in women with diabetes mellitus. J Sex Res. 2010;47:199-211.

4. Esposito K, Ciotola M, Maiorino M. Hyperlipidemia and sexual function in premenopausal women. J Sex Med. 2009;6:1696-703.

5. Veronelli A, Mauri C, Zecchini B. Sexual dysfunction is frequent in premenopausal women with diabetes, obesity and hypothyroid, and correlates with markers of increased cardiovascular risk. A preliminary report. J Sex Med. 2009;6:1561-1568.