

Traitement de la maladie de Lapeyronie

A. Faix

© SALF et Springer-Verlag France 2009

Une première étude clinique prospective randomisée, en double insu avec placebo, d'évaluation de la thérapie par lithotritie dans le traitement de la maladie de Lapeyronie

A first prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial evaluating extracorporeal shock wave therapy for the treatment of Peyronie's disease

Palmieri A, Imbimbo C, Longo N, et al (2009) Eur Urol 56:363–70

Parmi les traitements conservateurs de la maladie de Lapeyronie, la lithotritie a été proposée et testée dans de nombreuses équipes et a fait l'objet de plusieurs publications. Hauck en 2006 [1], dans une analyse critique de plus de 20 articles sur le sujet, rapportait, dans la plupart des études, une amélioration subjective des symptômes, mais sans effets significatifs sur la courbure et la taille des plaques.

L'article de Palmieri et al. rapporte donc la première étude prospective en double insu sur la maladie de Lapeyronie. Cent patients porteurs d'une maladie de Lapeyronie de moins de 12 mois, naïfs de tout traitement, furent enrôlés après un consentement écrit. L'évaluation de départ comprenait la douleur par échelle visuelle (0 à 10), la fonction érectile par IIEF-5, la qualité de vie par un questionnaire (non validé), la taille de la plaque et la

courbure par la clinique, et le pharmaco-écho-doppler. La procédure, menée sans anesthésie et par le même opérateur, comprenait une séance par semaine pendant quatre semaines avec 2 000 impulsions à 4 Hz (Storz Duolith ESWT system).

L'évaluation a été faite au bout de 12, puis 24 semaines. À 12 semaines, les critères subjectifs que sont la douleur et la fonction érectile sont améliorés, et à 24 semaines la taille de la plaque et la courbure. Bien que statistiquement significative, la différence est modeste, et les biais de l'étude reconnus par les promoteurs (sélection des patients, questionnaire de vie non validé, facteurs étiologiques non recherchés).

Néanmoins, cette étude relance le débat sur la pertinence de cette option thérapeutique dans la maladie de Lapeyronie et appelle d'autres études avec des questions complémentaires : combien de séances, à quelle fréquence et combien de temps ? Quelle énergie doit-on délivrer ? À quelle phase de la maladie proposer ce traitement, maladie de Lapeyronie évolutive ou stabilisée ? Beaucoup de questions demeurent en suspens et nécessitent d'autres études sur cette maladie qui reste un challenge thérapeutique et de prise en charge pour l'urologue.

Référence

1. Hauck EW (2006) Surgical therapy of Peyronie's disease. Eur Urol 50:248

A. Faix (✉)
Clinique mutualiste Beausoleil, 119, avenue de Lodève,
F-34070 Montpellier, France
e-mail : a.faix@languedoc-mutualite.fr