

# VIIème Congrès Latino-Américain pour l'Etude de l'Impuissance et de la Sexualité

## (Sociedad Latino-Americana para el estudio de la Impotencia y la Sexualidad, SLAIS),

Cartagena de Indias, Colombie, 20-23 Août 2003

Jacques BUVAT

CETPARP, Lille

Près de 400 personnes ont assisté à Cartagène au congrès du chapitre Latino-Américain de l'International Society for Sexual and Impotence Research (ISIR). Ses résumés ont été publiés dans un numéro spécial de l'International Journal of Impotence Research, the Journal of Sexual Medicine (IJIRjsm 2003, volume 15, supp. 3). Parmi de nombreuses présentations intéressantes (plus de 50 communications libres), j'ai sélectionné, outre les trois communications retenues pour le prix de la meilleure recherche, trois communications originales consacrées à l'orgasme et aux troubles de l'éjaculation, toutes présentées par le colombien Alonso Acuña Caña, et par lesquelles je commencerai. Elles fournissent des informations intéressantes, même si la méthodologie des évaluations était grossière, et si on ne peut extrapoler sans réserve leurs résultats à des populations non colombiennes.

### 1. Prévalence de la multi-orgasmie chez l'homme (abstract 16)

Si la notion d'orgasme multiple est bien connue chez la femme, la littérature contient peu de données objectives sur ce phénomène chez l'homme. Chez lui la multi-orgasmie a été définie comme la capacité à éprouver un ou plusieurs orgasmes avant l'orgasme final qui accompagne l'éjaculation. L'auteur a donc interrogé 300 hommes âgés de 60 à 65 ans, qui le consultaient pour surveillance prostatique et étaient tous sexuellement actifs. Seuls 6 (2%) étaient ou avaient été à un moment ou un autre de leur vie multi-orgasmiques. Trois d'entre eux l'avaient été moins d'un an, et les 3 autres plus longtemps. La prévalence de la multi-orgasmie semble donc beaucoup plus faible chez l'homme que chez la femme puisqu'une étude de la littérature basée sur l'interrogatoire systématique de 600 femmes rapporterait une prévalence de 30% (source non citée).

### 2. Simulation de l'orgasme chez l'homme

La simulation de l'orgasme est un phénomène connu chez la femme, mais il n'existe aucune information dans la littérature quant à une telle éventualité chez l'homme. L'auteur a cherché à combler cette grave lacune en interrogeant 1495 hommes sexuellement actifs, âgés de 40 à 70 ans. Treize pour cent affirmèrent avoir déjà simulé l'orgasme. Parmi ceux-ci 19% dirent ne l'avoir fait qu'une seule fois, 70% l'auraient fait à quelques reprises, et 11%, soit environ 1% de l'ensemble des hommes interrogés, souvent. Quarante pour cent expliquèrent ce comportement par une incapacité à éjaculer, généralement inhabituelle, et qui semblait pouvoir s'expliquer selon les cas par l'âge, l'anxiété, l'alcool, ou la répétition du coït. Dans les autres cas, les causes étaient, par ordre décroissant de fréquence, la crainte de la grossesse, la peur de perdre l'érection les ayant amenés à feindre la fin du rapport, ou leur incapacité à atteindre l'orgasme en même temps que leur partenaire, ce qui semblait pour eux l'idéal sexuel. A titre de comparaison, l'auteur cite une fréquence de simulation de l'orgasme de l'ordre de 50 à 75% chez la femme, sans citer ses sources.

### 3. Fréquence et impact sexuel et émotionnel de l'éjaculation rétrograde après prostatectomie trans-urétrale (abstract 11)

L'auteur a évalué 108 hommes revus consécutivement un an après prostatectomie trans-urétrale. Tous étaient

Correspondance :

Dr Jacques Buvat - CETPARP, 3 rue Carolus 59000 Lille -  
Email jacques-buvat@wanadoo.fr

sexuellement actifs, n'avaient pas d'autre pathologie sévère, et avaient été informés dès avant l'opération du risque d'éjaculation rétrograde. Quarante vingt un pour cent étaient effectivement affectés de cette dysfonction.

Cinquante quatre pour cent d'entre eux se déclarèrent indifférents à ce problème, 8% s'en déclarèrent satisfaits, et 37% gênés. Parmi ces derniers 50% avaient aussi des troubles modérés de l'érection, et ce n'était que chez 2 hommes qu'il semblait exister un retentissement émotionnel très important du problème d'éjaculation rétrograde.

Selon l'opinion de ces hommes, 77% des partenaires femmes semblaient indifférentes au problème, 8% en étaient satisfaites mais 15% en étaient gênées.

Un seul cas récupéra secondairement une éjaculation antégrade.

#### **4. Les trois communications libres primées ont été les suivantes :**

**a) Le prix pour le meilleur papier de recherche a été attribué à Tobli J. E., Mazza O. N. et al. (Argentine) pour leur présentation sur le « Rôle protecteur du blocage du système rénine-angiotensine sur le tissu caverneux du rat hypertendu » (abstract 23).**

Il s'agit d'une étude de plus en faveur d'un rôle du système rénine-angiotensine dans le déterminisme des troubles de l'érection, au moins chez l'animal : chez le rat hypertendu, l'évaluation microscopique des corps caverneux trouve une diminution significative du muscle lisse caverneux ainsi que du collagène de type 3, deux anomalies susceptibles de jouer un rôle dans les troubles de l'érection qui surviennent précocement chez cet animal, et qui sont corrélées chez lui aux troubles tensionnels. Ces anomalies ne sont pas par contre retrouvées chez les rats hypertendus traités par deux bloqueurs des récepteurs de l'angiotensine II, le Losartan et le Candesartan.

**b) Le second prix a été attribué à Venegas et al. (Chili) pour leur papier « Une contribution à la discussion du rôle de la prostate dans le phénomène de l'éjaculation féminine » (abstract 1).**

Au cours des discussions consacrées à la nature du liquide expulsé au cours de « l'éjaculation féminine », on a souvent incriminé l'éventualité de sécrétions d'un hypothétique tissu prostatique vestigial qui pourrait exister chez la femme. Les auteurs ont déterminé le Prostatic Specific Antigen (PSA), une substance théoriquement spécifiquement prostatique, dans le sang circulant de 24 femmes sexuellement actives, réparties en deux groupes : les unes ont subi un massage urétral vigoureux pendant 1 à 5 mn une heure avant le prélèvement sanguin, le second groupe n'a pas subi cette stimulation urétrale et a servi de témoin. Ils ont détecté du PSA dans le sang circulant de 73% des femmes ayant subi le massage urétral, contre seulement 23% des témoins, la différence étant statistiquement significative. Ceci leur semble un argument en faveur de l'existence de tissu prostatique chez certaines femmes.

**c) Le troisième prix a été attribué à Rivero et al. (Argentine), pour leur présentation « Dysfonction érectile, un symptôme révélateur d'un risque cardio-vasculaire » (abstract 33).**

Parmi 590 sujets de plus de 50 ans les ayant consultés pour dysfonction érectile, les auteurs ont trouvé, comme il est classique, une prévalence élevée de facteurs de risque cardio-vasculaires (par exemple 65% étaient hypertendus, 44% hypercholestérolémiques, 23% diabétiques, 15% avaient au moins 3 facteurs de risque). Les deux éléments originaux étaient que dans cette population l'âge des patients, un autre facteur de risque fondamental des problèmes d'érection, était inversement corrélé au nombre de facteurs de risque vasculaire observés, et que 30% des sujets ne connaissaient pas un ou plusieurs de leurs facteurs de risque. Ceci tend à confirmer que le dépistage systématique des problèmes d'érection peut contribuer à la prévention des maladies cardio-vasculaires, en permettant de détecter et traiter des facteurs de risque cardio-vasculaire jusque là méconnus.