



Syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM)

Modifiée avec la permission d'IWK Health

Avez-vous les symptômes suivants?

- Sécheresse vaginale
- Rapports sexuels douloureux ou saignements pendant les rapports sexuels
- Diminution de l'excitation sexuelle, de la libido ou des orgasmes
- Irritation ou démangeaison au niveau de la vulve
- Infections fréquentes ou récurrentes de la vessie
- Mictions fréquentes ou urgentes
- Fuites urinaires

Si oui, vous êtes peut-être atteinte d'une maladie très courante et qui peut être traitée. Vu que ces symptômes sont souvent associés à la périménopause ou à la ménopause, on les désigne parfois sous le nom de **syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM)**.

Vous êtes peut-être atteinte du SGUM si vous :

- êtes ménopausée (y compris la ménopause induite de façon chirurgicale)
- êtes en périménopause
- êtes traitée pour un cancer
- prenez des médicaments agonistes de l'hormone de libération des gonadotrophines (GnRH)
- êtes atteinte d'aménorrhée hypothalamique

Qu'est-ce qui cause le SGUM?

Le SGUM est causé par de faibles taux d'**œstrogènes**. Lorsque les taux d'œstrogènes sont normaux, le vagin et la vulve sont tapissés de nombreuses couches de cellules. Ces cellules produisent de l'humidité (lubrification) et protègent contre les bactéries. Les taux d'œstrogènes commencent à diminuer à la périménopause. Les taux d'œstrogènes sont très bas pendant la ménopause. Pendant la ménopause, les taux d'œstrogènes sont très faibles, ce qui amincit les couches de cellules dans le vagin et la vulve. Ces couches produisent donc moins de lubrification et perdent leurs effets protecteurs.

La santé et le fonctionnement normaux de la vessie sont liés aux taux d'œstrogènes et à des conditions vaginales saines. Lorsque les œstrogènes diminuent et que des changements vaginaux surviennent, vous pourriez présenter des symptômes urinaires, par exemple, des fuites involontaires d'urine, des mictions fréquentes et plus urgentes et des infections.

Souvent, les femmes traitées pour certains cancers (comme le cancer du sein) présentent les symptômes mentionnés plus haut. Cela s'explique par le fait qu'elles prennent des médicaments qui abaissent les taux d'œstrogènes.

D'autres affections/situations qui entraînent de faibles taux d'œstrogènes peuvent également provoquer des symptômes de SGUM.

Pourquoi traiter le SGUM?

- Les symptômes du SGUM peuvent nuire à la qualité de vie des patientes.
- La sécheresse vaginale et les rapports sexuels douloureux peuvent avoir un impact négatif sur l'estime de soi et l'intimité sexuelle avec les partenaires.
- La douleur et l'irritation quotidiennes du vagin et de la vulve peuvent réduire le sentiment de bien-être d'une patiente et diminuer leur qualité de vie.
- Les symptômes urinaires peuvent être très inconfortables. Vous pourriez avoir besoin d'uriner souvent et de façon urgente, ce qui peut perturber votre sommeil si cela se produit pendant la nuit. Vous pourriez avoir des épisodes de fuites urinaires. Pour certaines patientes, ces fuites peuvent être bouleversantes.
- Des infections des voies urinaires fréquentes ou récurrentes peuvent survenir. Elles peuvent vous amener à consulter des prestataires de soins de santé. Vous pourriez avoir besoin de plusieurs traitements par antibiotiques.
- Le SGUM est progressif, c'est-à-dire qu'il s'aggrave avec le temps. Il peut devenir plus difficile à traiter s'il s'aggrave.

Comment traite-t-on le SGUM?

Il existe plusieurs options de traitement. Discutez avec votre prestataire de soins de santé pour déterminer laquelle vous convient le mieux.

Traitements non hormonaux	
Lubrifiants	<ul style="list-style-type: none"> • Efficaces contre les symptômes de sécheresse lors des rapports sexuels. • Fournissent un soulagement de courte durée, mais immédiat.
Hydratants	<ul style="list-style-type: none"> • Contiennent des agents qui retiennent l'eau pour créer une couche protectrice d'humidité qui empêche les tissus de subir d'autres lésions et permet la réparation et la cicatrisation. • Les hydratants doivent être appliqués à l'intérieur du vagin plusieurs fois par semaine pour maintenir leur effet.
Thérapie vaginale au laser	<ul style="list-style-type: none"> • Il faut 3 traitements intravaginaux consécutifs, à 4 à 6 semaines d'intervalle pour un traitement à long terme. • Le traitement est effectué par des gynécologues qualifié-e-s.
Exercices du plancher pelvien/physiothérapie	<ul style="list-style-type: none"> • La physiothérapie peut être utilisée pour renforcer les muscles du plancher pelvien afin d'aider à traiter les fuites urinaires. • La physiothérapie peut également être utilisée pour détendre les muscles du plancher pelvien afin de soulager les douleurs pendant les rapports sexuels. • Cette thérapie peut être pratiquée par un-e thérapeute qualifié-e ou à l'aide de dispositifs à domicile. <p>Un laser spécifique est maintenant approuvé au Canada pour le traitement du SGUM.</p>
Étirement des tissus vulvo-vaginaux à l'aide d'un dilateur vaginal	<ul style="list-style-type: none"> • Peut aider à étirer le tissu vaginal, ce qui peut contribuer à soulager la douleur pendant les rapports sexuels.

Traitements hormonaux ou sous ordonnance	
Œstrogènes intravaginaux	<ul style="list-style-type: none"> • Ce traitement consiste à appliquer des quantités mesurées d'œstrogènes dans le vagin. • Il existe différents types d'œstrogénothérapie vaginale : <ul style="list-style-type: none"> – Crème vaginale appliquée dans le vagin deux ou trois fois par semaine – Petit anneau souple d'estradiol inséré dans le vagin et changé tous les 3 mois – Comprimé ou gel d'estradiol inséré dans le vagin deux fois par semaine
Modulateurs sélectifs des récepteurs des œstrogènes (SERM)	<ul style="list-style-type: none"> • Certains médicaments peuvent se comporter comme des œstrogènes au niveau du vagin et de la vulve, mais avoir des effets anti-œstrogènes dans d'autres parties du corps, telles que les seins et l'utérus. <p>Il existe actuellement un médicament oral à prendre chaque jour qui est approuvé au Canada pour le traitement des symptômes génito-urinaires associés à la ménopause et qui est offert sur ordonnance.</p>
DHEA (aussi appelée prastérolone) ; suppositoire vaginal	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisé chaque jour • Qui contient l'hormone DHEA • Permet la production intracellulaire de petites quantités d'œstrogènes et de testostérone dans les parois vaginales et vulvaires. Cela permet d'améliorer l'état du vagin tout en n'augmentant pas de manière significative les taux sanguins de ces hormones. <p>Il existe actuellement un produit offert sous ordonnance au Canada.</p>

Foire aux questions

Q : Comment diagnostique-t-on le SGUM?

R : Le SGUM est diagnostiqué sur la base de vos antécédents médicaux, de vos symptômes et d'un examen physique effectué par votre prestataire de soins. Au cours de l'examen, votre prestataire de soins peut vérifier la présence de modifications des parois vaginales, une sécheresse, un amincissement des tissus et tout autre signe pouvant évoquer un SGUM. Des examens supplémentaires peuvent être effectués pour exclure d'autres maladies.

Q : Je ne suis pas en pérимénopause/ménopause et ne reçois aucun traitement contre le cancer, mais je présente plusieurs symptômes de SGUM. Est-ce possible que ce soit quand même un SGUM, et comment puis-je être traitée?

R : La sécheresse vaginale et les symptômes qui y sont associés peuvent être ressentis par toutes les femmes à certains moments de leur vie. Ils peuvent survenir lorsque les taux d'œstrogènes sont bas, par exemple :

- après l'accouchement et l'allaitement;
- pendant les périodes de stress;

- en raison de l'usage de certains médicaments pour traiter des affections telles que les saignements menstruels abondants, l'endométriose ou les fibromes;
- en raison de l'usage de certains médicaments pour traiter la dépression ou les allergies;
- en raison d'un tabagisme important.

Cependant, la présence de sécheresse vaginale ne signifie pas que vous êtes atteinte de SGUM. Vous devriez être évaluée par votre prestataire de soins de santé pour vérifier la présence de changements touchant la peau ou d'autres problèmes de santé non liés au SGUM qui pourraient justifier différents examens ou traitements.

Q : Comment puis-je parler du SGUM avec mon partenaire?

R : Il est important de communiquer ouvertement avec votre partenaire. Discutez de la façon dont les symptômes du SGUM vous affectent, y compris toute douleur pendant les rapports sexuels. Transmettre à votre partenaire de l'information sur le SGUM peut l'aider à comprendre ce que vous vivez et à explorer ensemble des moyens de préserver l'intimité et d'éviter la douleur pendant les rapports sexuels. Votre prestataire de soins peut également vous donner des conseils sur la manière de discuter du SGUM avec votre partenaire.

Q : Je suis atteinte de SGUM et les rapports sexuels me causent de l'anxiété. Que puis-je faire?

R : Les symptômes physiques du SGUM peuvent entraîner de l'anxiété ou des craintes liées aux rapports sexuels. Traiter ces symptômes par les méthodes mentionnées plus haut peut contribuer à apaiser certaines de vos inquiétudes. Si vos inquiétudes ne sont pas apaisées par l'atténuation des symptômes physiques, d'autres options à explorer peuvent être de consulter un·e psychologue ou un·e sexologue spécialisé·e dans les problèmes sexuels des femmes.

Q : Mon vagin a changé d'apparence. Est-ce que c'est causé par le SGUM?

R : Le SGUM peut entraîner une modification des tissus du vagin et de la vulve (l'extérieur du vagin). Vous pouvez remarquer que vos poils pubiens sont plus clairsemés; les (petites) lèvres peuvent également apparaître pâles et minces. Il existe d'autres affections des tissus vaginaux qui peuvent provoquer un changement d'apparence. Si cela vous inquiète, parlez-en à votre médecin.

Cette publication est produite par

Canadian Urological Association
The Voice of Urology in Canada



Association des Urologues du Canada
La voix de l'urologie au Canada

Cette publication est approuvée par



ASSOCIATION DES
UROLOGUES
DU QUÉBEC

Les informations présentées dans cette publication ne visent pas à remplacer une opinion médicale ni à se substituer à la consultation d'un·e médecin qualifié·e. L'Association des urologues du Canada décline toute responsabilité, légale ou autre, causée de quelque façon que ce soit, incluant la négligence, pouvant découler des informations contenues ou référencées dans cette brochure.

© 2024. Association des urologues du Canada. Tous droits réservés.

cua.org