

M. Mangiardi-Veltin¹, D. Hequet^{1,2}, J. Mullaert¹, M. Zins³, M. Goldberg³, R. Rouzier⁴, C. Bonneau^{1,2}

¹INSERM U900, Institut Curie, Saint-Cloud, ²Service Chirurgie, Institut Curie, Saint-Cloud, ³Université Paris Cité, "Population-based Cohorts Unit", INSERM UMS011, Villejuif, ⁴Service Chirurgie, Centre François Baclesse, Caen.

Introduction

- La sexualité est une composante majeure de la qualité de vie.
- Le cancer du sein (CS) a un retentissement particulier sur la sexualité féminine en impactant intimement la féminité.

Matériel et méthode

- CONSTANCES est une cohorte épidémiologique nationale généraliste. Les participants ont été tirés au sort à partir du registre de la sécurité sociale. Ils ont bénéficié d'un examen clinique à l'entrée et ont répondu à des questionnaires à l'inclusion puis annuels.
- Les femmes incluses sont âgées de 18 à 75 ans et ont déjà eu un rapport sexuel (RS) au cours de leur vie.

Objectif : étudier la prévalence des troubles sexuels chez des femmes ayant un antécédent de cancer du sein et la comparer à une population non-exposée.

Résultats

Inclusion de 101 629 participantes dont 2 680 (2,6%) avec antécédent de CS.

- Recul médian depuis le CS de 7,5 ans [4,0; 13,5].
- Âge médian de 59,5 ans [53,0; 65,5] dans le groupe CS et de 45,5 ans [35,5; 57,0] dans le groupe contrôle.
- Parmi les participantes avec antécédent de CS :
 - CSP intermédiaire (n=1 657, 61,8%),
 - Seul 46,0% travaille actuellement (n=1 233),
 - Majoritairement en couple à 63,4% (n=1 753).

Comparaison entre les groupes

En analyse univariée, les participantes ayant un ATCD de CS avaient :

- Eu moins de RS au cours du dernier mois (OR 1,79 [1,65 ; 1,94], $p < 0,001$),
- Eu plus de douleurs pendant les RS (OR 1,10 [1,02 ; 1,19], $p < 0,001$),
- Été moins satisfaites de leur vie sexuelle (OR 1,58 [1,47 ; 1,71], $p < 0,001$).

Toutes les valeurs restaient significatives en analyse multivariée après ajustement sur l'âge, l'IMC, le statut ménopausique et tabagique, les antécédents de dépression et de diabète (cf. Tableau 1).

Fonction sexuelle en cas d'ATCD de CS

- 1 participante avec ATCD de CS sur 3 n'avait pas eu de RS au cours du mois écoulé, avait des douleurs lors des RS et n'était pas satisfaite de sa vie sexuelle.

Fréquence des RS

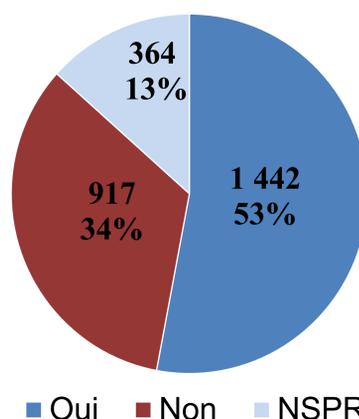


Figure 1 : RS au cours du dernier mois (n, %)

Douleurs lors des RS

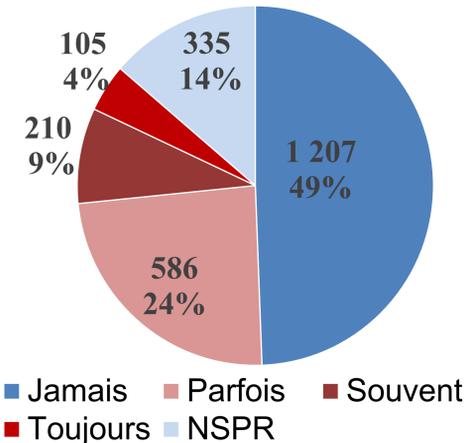


Figure 2 : Douleurs lors des RS (n, %)

Satisfaction sexuelle

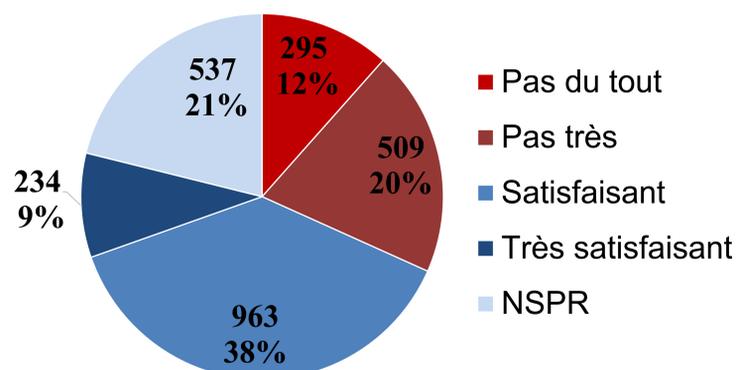


Figure 3 : Satisfaction avec la vie sexuelle (n, %)

	Manque d'intérêt sexuel		Douleurs pendant les RS		Insatisfaction sexuelle	
	OR [IC95%]	p	OR [IC95%]	p	OR [IC95%]	p
Antécédent de CS (bin)	1.79 [1.65;1.94]	< 0.001	1.10 [1.02;1.19]	< 0.001	1.58 [1.47;1.71]	< 0.001
Age (continu)	1.11 [1.02;1.20]	0.013	1.38 [1.28;1.50]	< 0.001	1.24 [1.15;1.34]	< 0.001
IMC (continu)	1.76 [1.62;1.90]	< 0.001	1.12 [1.04;1.21]	0.005	1.56 [1.45;1.69]	< 0.001
Ménopause (bin)	1.60 [1.48;1.73]	< 0.001	1.12 [1.04;1.22]	0.004	1.49 [1.38;1.61]	< 0.001
Dépression (bin)	1.74 [1.61;1.88]	< 0.001	1.08 [1.00;1.17]	0.045	1.54 [1.42;1.66]	< 0.001
Tabac (bin)	1.79 [1.65;1.94]	< 0.001	1.10 [1.02;1.19]	0.016	1.58 [1.47;1.71]	< 0.001
Diabète (bin)	1.77 [1.63;1.91]	< 0.001	1.11 [1.02;1.20]	0.012	1.57 [1.46;1.70]	< 0.001

Tableau 1 : Analyse uni- et multivariée avec ajustements de la différence de fonction sexuelle entre les groupes avec et sans ATCD de CS

Conclusions

- Dans cette étude en vie réelle dans une grande cohorte nationale, l'ATCD de CS était un facteur de risque de dysfonction sexuelle.
- Cela restait vrai après ajustement sur les principaux facteurs de confusion tels que l'âge, la ménopause et l'antécédent de dépression.
- Les efforts pour dépister la dysfonction sexuelle chez les survivantes du CS et pour offrir un soutien de qualité doivent être poursuivis.