*Soulager l'inconfort intime post-cancer*

# **L'acide hyaluronique réticulé injectable:** l'expérience de l'ICO

Dr SAUTEREY Baptiste
gynécologue médical et sexologue
Institut de Cancérologie de l'Ouest

Institut de Cancérologie de l'Ouest

unicancer PAYS DE LA LOIRE

GynAzur

MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE L'ACCÈS
AUX SOINS

TRANSPARENCE
SANTÉ
PUBLIC

# conflit d'intérêt

# Introduction

- Le cancer du sein: première néoplasie féminine. 33% des cancers (2023) (De Brauer C. et al, Rev Prat 2024).

- 63 ans en moyenne (Gligorov J et al, Bull Cancer 2023).

- 70 % hormonodépendant (Sleightholm R, J Clin Med Res 2021).

- Arrêt hormonothérapie (HT): 25 % des patientes à un an, et 50 % à trois ans. Pourtant, réduit le taux de récidives de moitié à 10 ans. (Coussy F, Bull Cancer 2024).

Causes arrêt de l'HT (Saghatchian M, Bull Cancer 2019)
• Asthénie/insomnies
• Douleurs
• Prise de poids
• Bouffées de chaleur
• **Troubles sexuels**

# 80 % de troubles sexuels sous HT…

(Ferrigno Guajardo A et al, JNCI Cancer Spectr 2024).

1. Libido
2. Dyspareunies
3. Orgasme

*Seules 10 % estiment bien informées et conseillées…*

*Les facteurs de risque* : aménorrhée induite, dépression, célibat et faible niveau d'éducation.

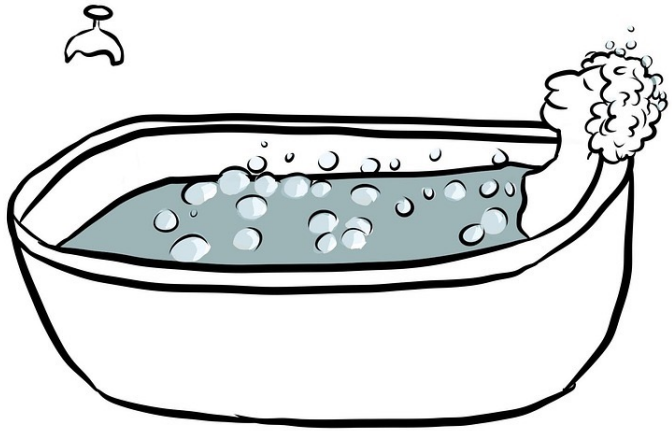
# L'onco-sexologie, réhabilitation «prioritaire »

- L’ASCO et l’ESGO recommandent une prise en charge dès le diagnostic, avec autant d'importance que pour la **douleur ou la dépression** (Natalia Camejo, ecancermedicalscience 2024).

- Estime de soi + relation de couple = Bien être émotionnel / **qualité de vie** (Natalia Camejo, ecancermedicalscience 2024).

# Interrogatoire en sexologie

- Evaluation **Médico-Psycho-Socio-Conjugale/Relationnel**
  « MPSC » ou « SEXDET » (Lopes et al, manuel de sexologie 2022; SEXDET, Carol Burté et al, fjurol 2025)

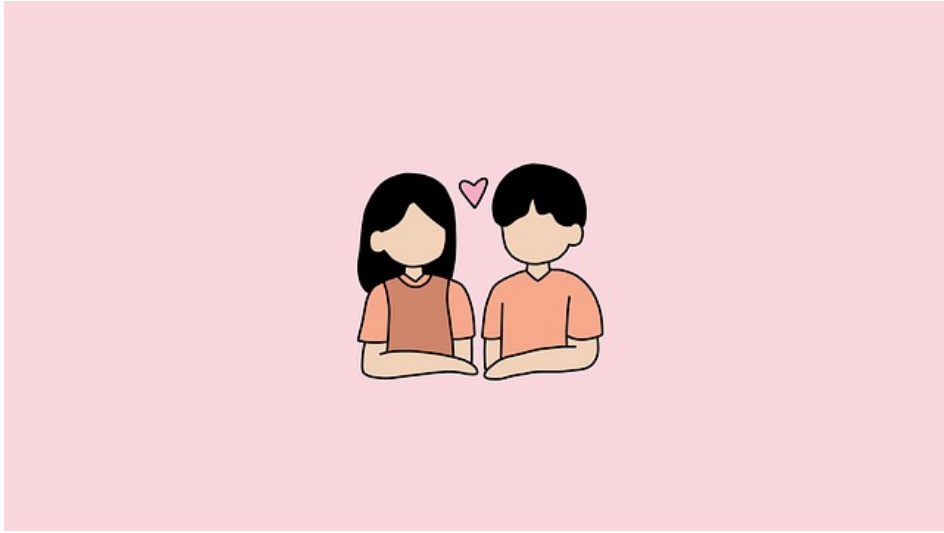


# Cancer du sein et santé sexuelle (Ferrigno Guajardo A et al, JNCI Cancer Spectr 2024)

- **Diagnostic** : dépression, arrêt travail, couple/famille.
- **Chirurgie et radiothérapie** : Cicatrice, sensibilité, douleur.
- **Chimiothérapie** : Asthénie, phanères, fertilité, aménorrhée.
- **Hormonothérapie** : Asthénie, poids, douleurs, bouffées de chaleur, syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM).

# Plaintes principales oncosexo (Lopes et al, manuel de sexologie 2022)

1. Libido
2. Dyspareunies
3. Satisfaction sexuelle



# Prise en charge

- Libido
  - Angoisses (Bryl K et al, Breast Cancer Res Treat 2023)
  - Fatigue (Bryl K et al, Breast Cancer Res Treat 2023)
  - Douleur (Gerstl B et al, J Cancer Surviv 2024)
  - TVM (Kligman L et al, Curr Oncol 2010)
  - Contraception (Melisko ME et al, J Cancer Surviv 2010)
  - Couple (Melisko ME et al, J Cancer Surviv 2010)
  - Image corporelle (Hernández-Blanquisett A et al, Front Oncol 2
  - Estime de soi (Hernández-Blanquisett A et al, Front Oncol 2022)
  - Tabagisme (Nader Salari et al, Public Health Pract 2024)

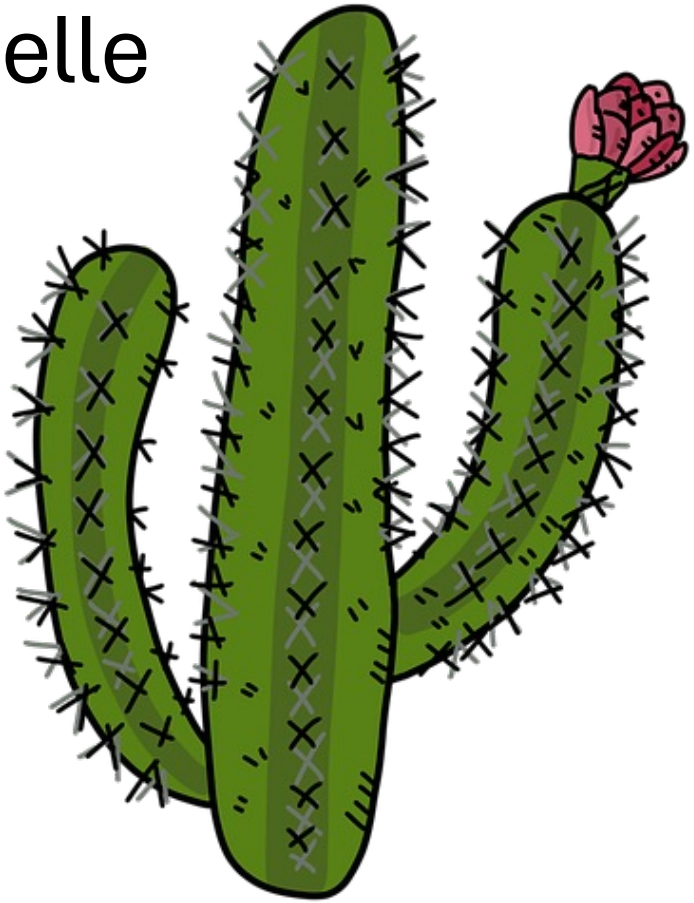
# Cancer du sein et santé sexuelle

- Libido (Lopes et al, manuel de sexologie 2022)
  - Romans érotiques
  - Podcasts
  - Exercices d’endormissement
  - Sensate focus
  - Slow sex
  - Auto-érotisme

# Cancer du sein et santé sexuelle

- Libido

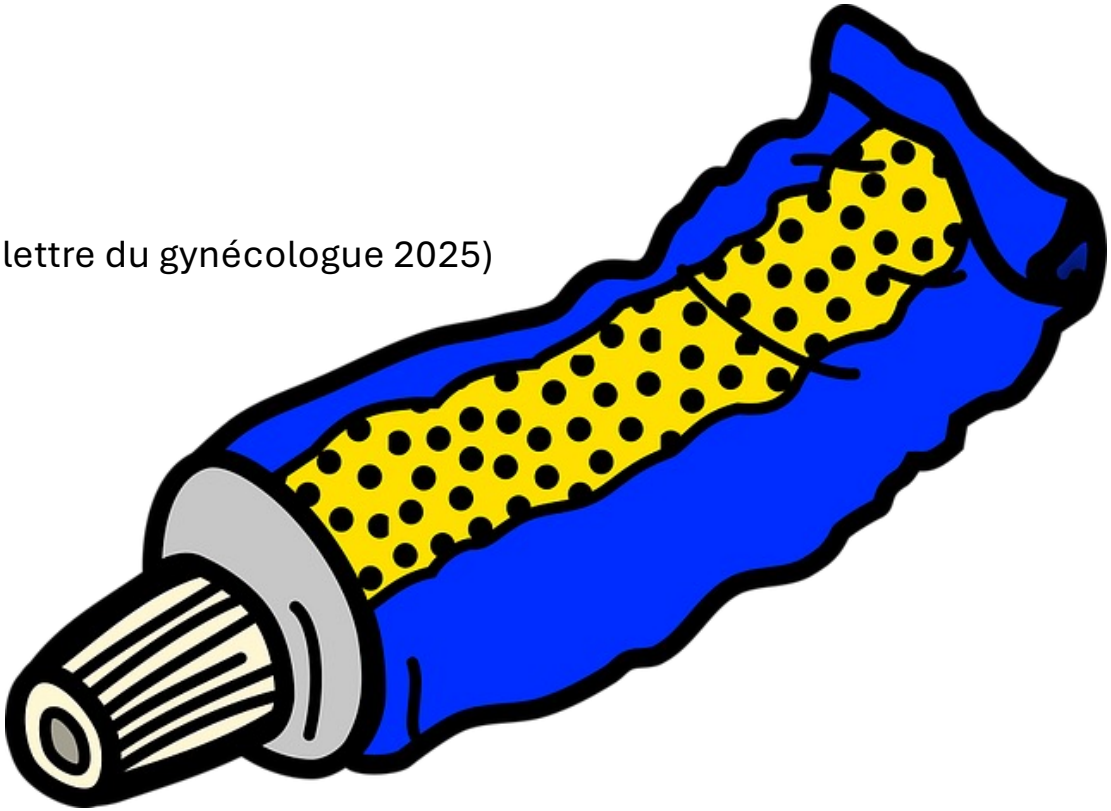
- Dyspareunies (Hocké et al, 2021)
  - Le SGUM
    - Inconfort vulvaire spontané
    - Dyspareunies
    - Troubles mictionnels



# Cancer du sein et santé sexuelle

- Libido

- Dyspareunies (Sauterey et al, la lettre du gynécologue 2025)
  - Le SGUM
    - Préliminaires
    - Lubrifiant intime
    - Hydratant non hormonal
    - Stimulations régulières
    - Thérapies innovantes



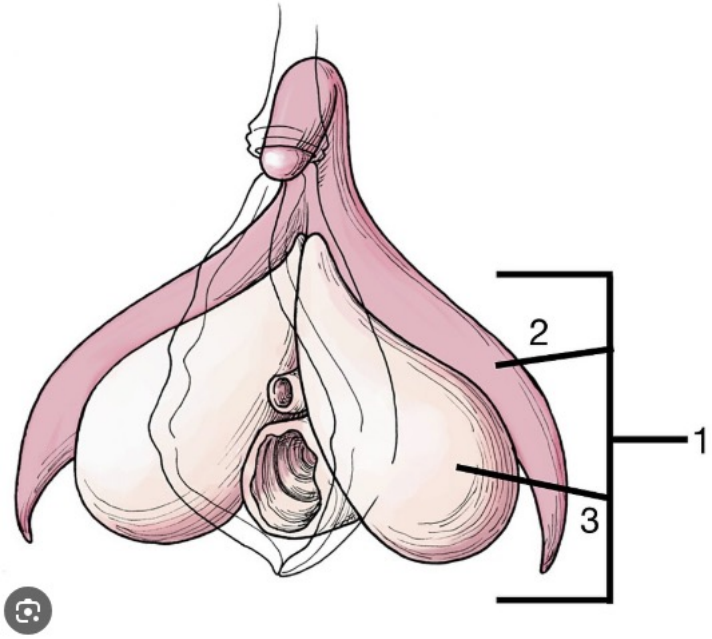
# Cancer du sein et santé sexuelle

- Libido

- Dyspareunies (Sauterey et al, la lettre du gynécologu
  - Le SGUM
    - Préliminaires
    - Lubrifiant intime
    - Hydratant non hormonal
    - Thérapies innovantes:
      - Radiofréquence
      - Photobiomodulation
      - Acide hyaluronique injectée
      - ~~Laser~~ (ASCO)

# Cancer du sein et santé sexuelle

- Libido
- Dysparéunies
- Satisfaction sexuelle/orgasme (Lopes et al, manuel de
  - Tonus périnéal



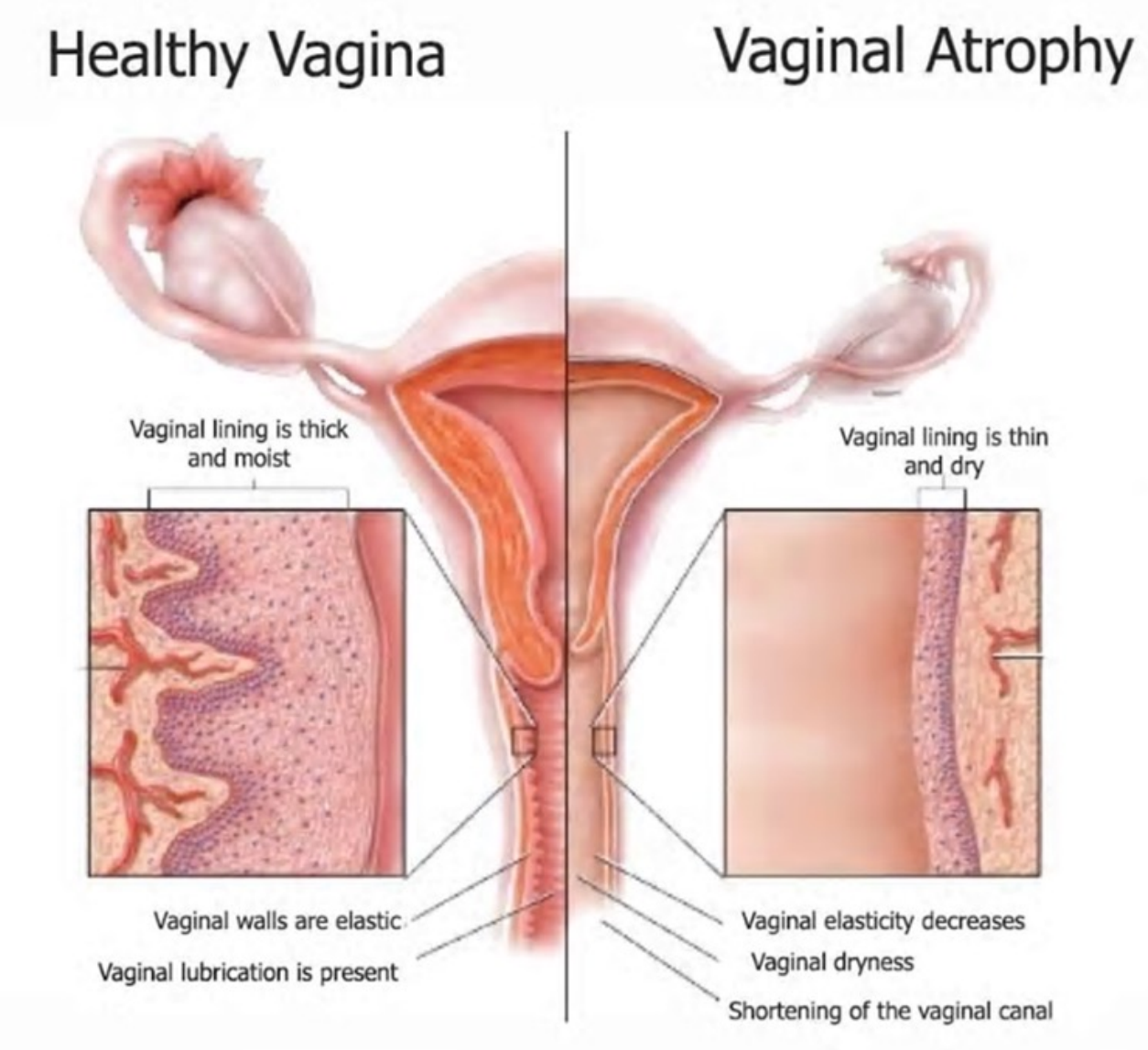

clitoris — Wiktionnaire, le dictionnaire libre

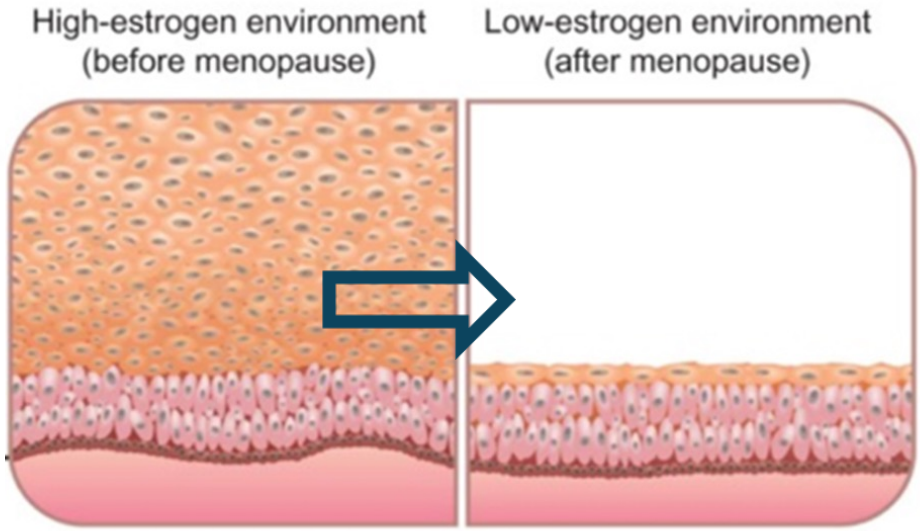
# Qu’est-ce que le SGUM ? (Trischuk T et al, Can Fam Physic

- Le **S**yndrome **G**énito **U**rinaire de la **M**énopause **(SGUM)**, est dû à une carence en œstrogènes, fréquente après la ménopause. 50 à 60% des femmes ménopausées (Trischuk T et al, Can Fam Physician 2024)

- **Symptômes :**
  - **Vulvo-vaginaux :** Brûlures ou démangeaisons spontanées, et dyspareunies (plutôt d’intromission).
  - **Urinaires :** urgenturies, pollakiurie, incontinences, brûlures mictionnelles, infections à répétition.

- *Santé sexuelle* ⟺ *Qualité de vie.*

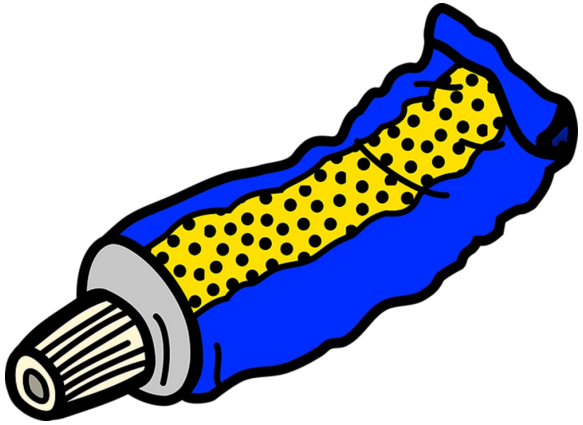

Healthy Vagina
Vaginal Atrophy
Vaginal lining is thick and moist
Vaginal lining is thin and dry
Vaginal walls are elastic
Vaginal lubrication is present
Vaginal elasticity decreases
Vaginal dryness
Shortening of the vaginal canal


High-estrogen environment (before menopause)
Low-estrogen environment (after menopause)

Reiter 2013

# Traitements classiques du SGUM (hors cancer)

- **Première intention: sans hormone**
  - Traitements non hormonaux (lubrifiants per coïtaux, hydratants hors rapports)
    - Application régulière, efficacité modérée
    - Non remboursés par l'Assurance Maladie
  - Stimulations régulières
  - Prolongation des préliminaires



- **2ème intention: les oestrogènes locaux**
  - Pour SGUM modéré à sévère
  - **Efficaces dans 60 à 80 % des cas**, mais contre-indiqués, ou à discuter en dernière intention après cancer du sein RH- ou sous TAMOXIFENE en l'absence d'étude robuste encore.


- Trischuk T, Can Fam Physician. 2024; The NAMS 2020 GSM Position Statement Editor ial Panel. Menopause. sept 2020;Crandall CJ, Mehta JM, Manson JE. Management of Menopausal Symptoms: A Review. JAMA. 7 févr 2023;Bhupathirajuet al, Menopause. 17 déc 2018.

# Quid des oestrogènes locaux dans le cancer du sein?

- ASCO 2025 :

  210 000 femmes, dont 600 sous oestrogènes intravaginaux (oiv)

- JAMA Oncol 2024:

  Plus de 49 000 femmes dont 5 % sous oiv (2450).

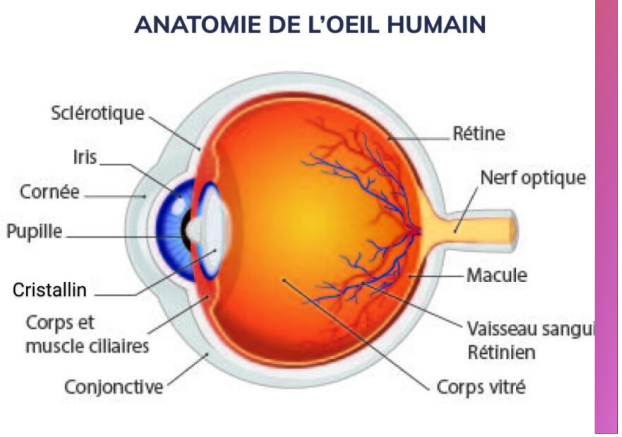
**ATTENTION:**

1. Risque de récidive incertain, surtout sous inhibiteurs de l'aromatase.
2. « Décision médicale partagée », en dernière intention.
3. Que pour RH- et sous TAMOXIFENE.
4. Nécessité d'alternatives sûres et efficaces.

# Acide hyaluronique (AH) – Propriétés et rôle

- Molécule clé de la matrice extracellulaire, pour l'hydratation et l'élasticité des tissus comme la peau et les rticulations.
- Rôle : maintien de l'élasticité, de la structure et de l'hydratation des tissus
- Retient jusqu'à 1000 X son poids en eau
- Diminution naturelle avec l'âge.

Nusgens BV et al, Ann Dermatol Venereol. avr 2010; Brown MB et al, J Eur Acad Dermatol Venereol. mai 2005; Berreni N etb al, BMC Womens Health. 28 août 2021.



# Innovations – Injections d’AH réticulé

- Injections intra-muqueuses d’AH réticulé : nouvelle alternative
- Mécanismes :
  - Hydratation profonde
  - Stimulation production collagène et de l’élastine
  - Amélioration de la vascularisation, et cicatrisation
  - Effet « tampon » contre la douleur lors des rapports

Berreni N, et al, BMC Womens Health. 28 août 2021; Nappi RE et al, Healthcare (Basel). 13 août 2022.

# Indications et avantages des injections d’AH

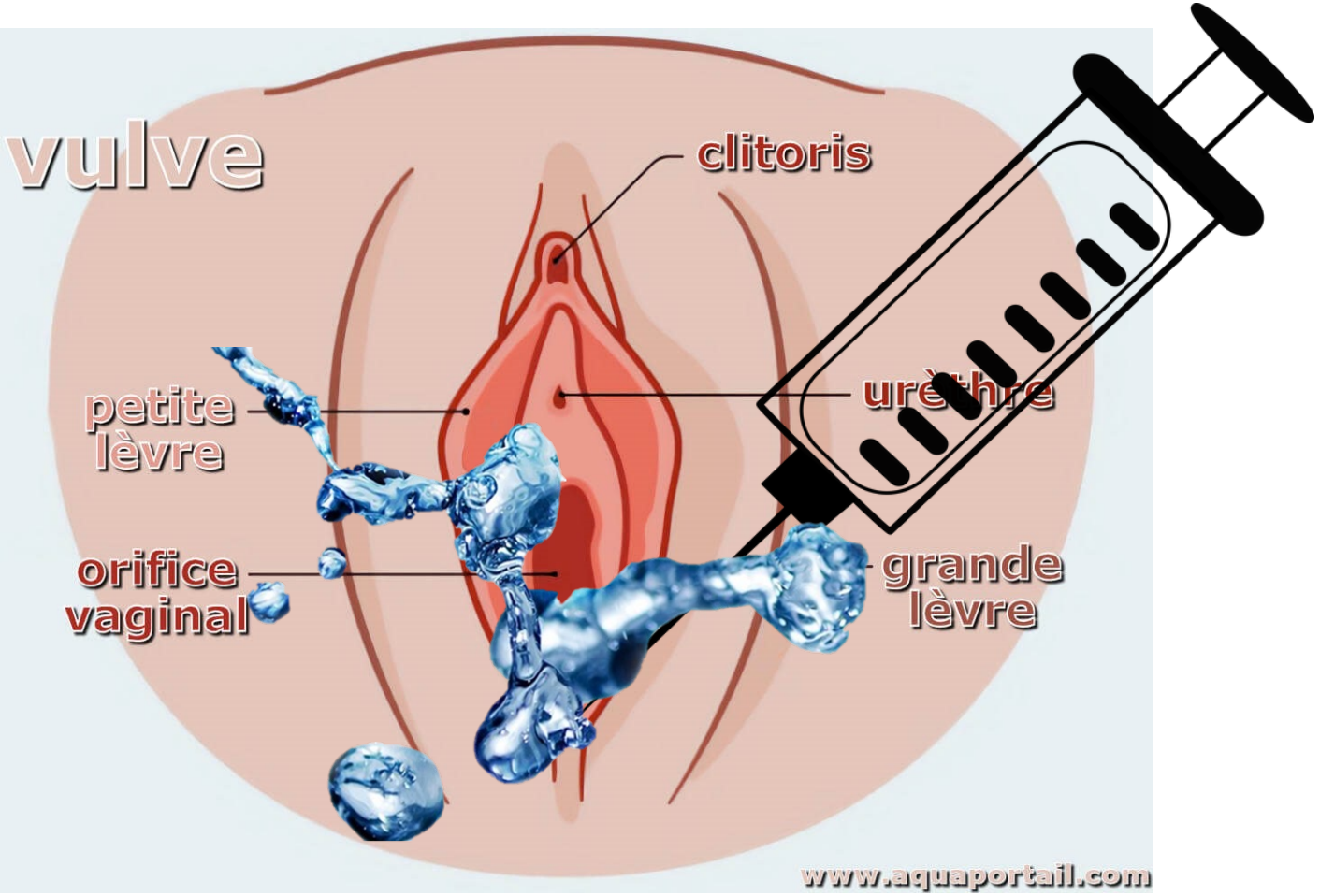
- Indiquées en cas de SGUM modéré à sévère, surtout si échec ou contre-indication des traitements classiques
- Particulièrement adaptées aux patientes post-cancer du sein
- Excellente tolérance, composition proche du **physiologique**
- Non remboursées par l’Assurance Maladie.

Berreni N, et al, BMC Womens Health. 28 août 2021; Nappi RE et al, Healthcare (Basel). 13 août 2022.

# Contre-indications des injections d'AH

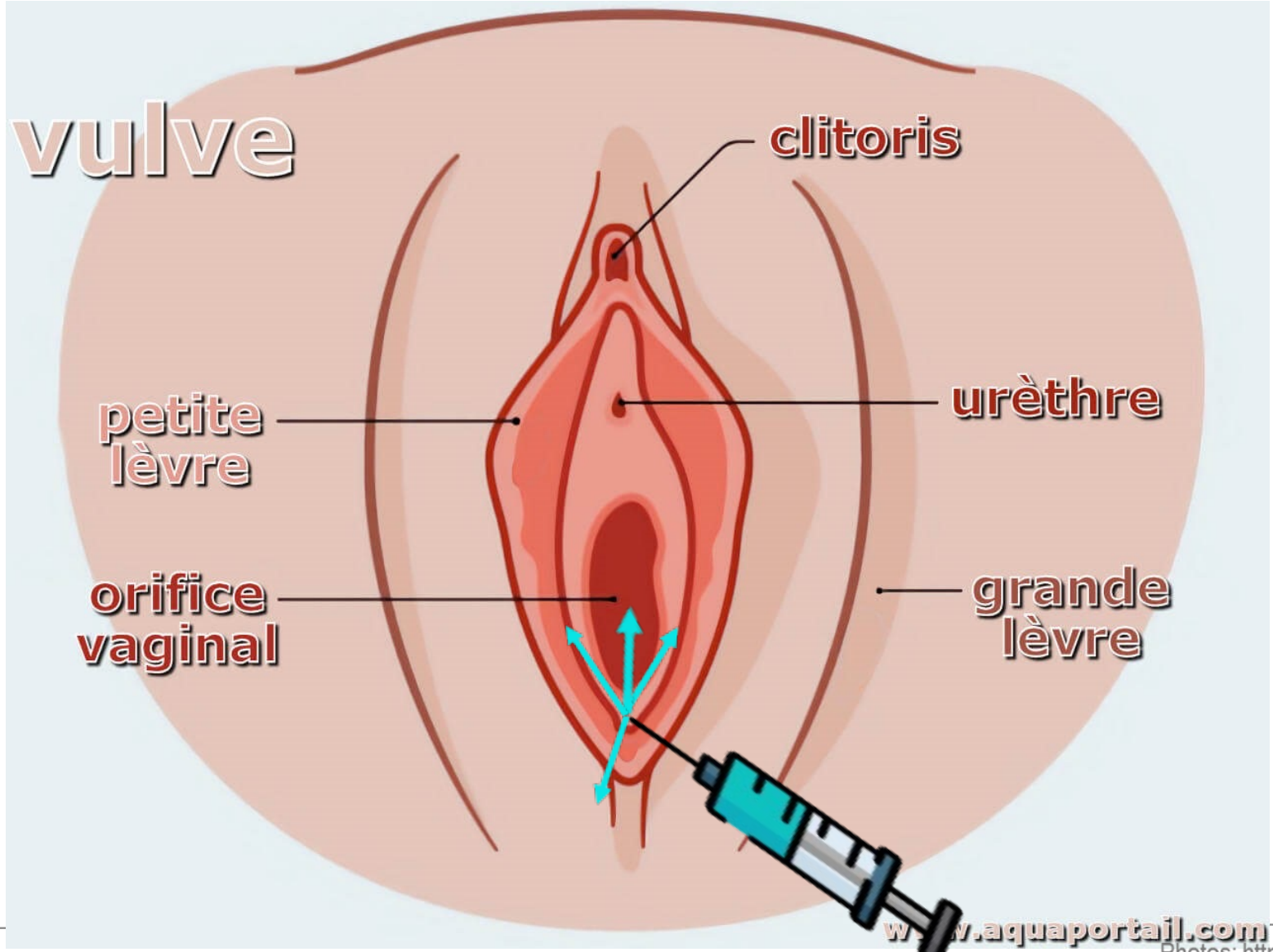
- Infection génitale active
- Allergie à l'AH ou à un composant du produit
- Maladies auto-immunes, grossesse, allaitement
- Antécédent de cancer sur la zone injectée.

# LES INJECTIONS EN VULVOVAGINAL




Institut de Cancérologie de l'Ouest
unicancer PAYS DE LA LOIRE

Photos: https://pixabay.com/fr/




Photos: https://pixabay.com/fr/

# Déroulement de l’intervention

- Réalisée en consultation par un professionnel formé
- Anesthésie locale à la lidocaïne
- Injection à l’aiguille fine dans les zones douloureuses (fourchette vulvaire, parois vaginales)
- Durée : 10 minutes
- Technique rétro-traçage.

# Suites et recommandations post-injection

- Gêne transitoire possible, disparaissant rapidement
- Éviter rapports, vélo, équitation pendant 5 jours ; bains pendant 10 jours
- Retour aux activités normales rapide.

# Résultats attendus

AMÉLIORATION DE L'HYDRATATION ET DE L'ÉLASTICITÉ DÈS 4 À 8 SEMAINES

DIMINUTION DES SYMPTÔMES (SÉCHERESSE, BRÛLURES, IRRITATIONS)

AMÉLIORATION DE LA SATISFACTION SEXUELLE, DIMINUTION DE LA DYSPAREUNIE

EFFETS DURABLES : 6 À 12 MOIS, INJECTIONS RÉPÉTÉES POSSIBLES.

# L’expérience de l’ICO Angers Nantes > 3 ans

## Population étudiée

- **87 patientes** ayant bénéficié d’un parcours INTIMA (mars 2022 – décembre 2024)

Angers : 33 patientes (38%)

Nantes : 54 patientes (62%)

## Caractéristiques des patientes

- Âge moyen : 55 ans
- 68 **ménopausées** (85%)
- 76 antécédents de **cancer du sein** (87%)
- Autres antécédents : endomètre, col, canal anal
- **65 sous hormonothérapie (75%)**

# L’expérience de l’ICO Angers Nantes > 3 ans

## Parcours de soins

- 49 patientes (56%) ont reçu 2 injections
- Délai moyen entre les 2 premières injections : 5,9 mois

## Satisfaction

- Note de satisfaction de la 1ère injection : **6,4/10**
- Satisfaction significativement plus élevée chez les patientes sous hormonothérapie (p = 0,044):
  - Sous hormono : 5,7
  - Non sous hormono : 3,7

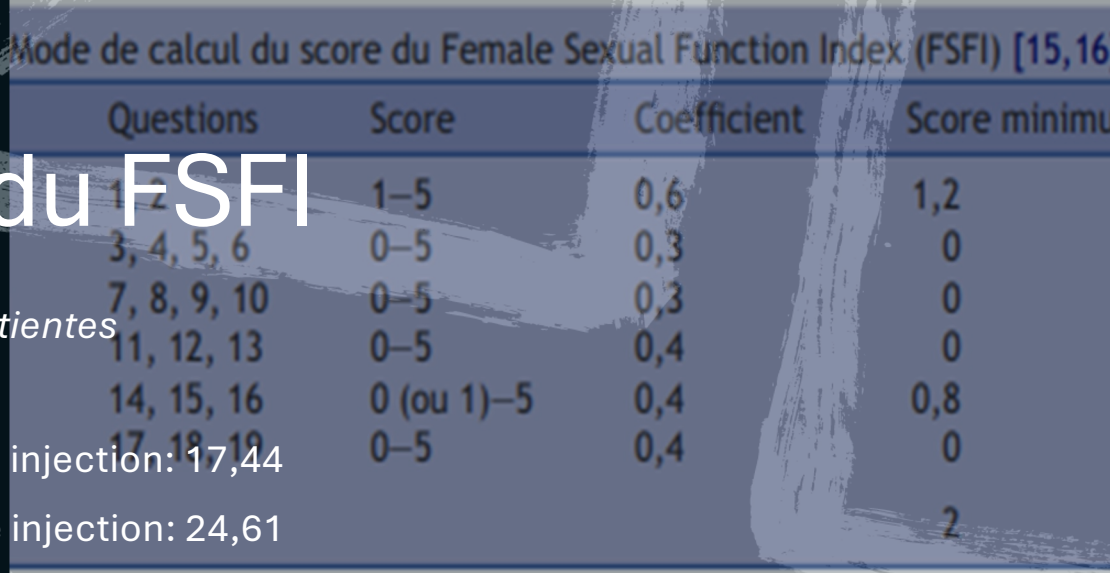
**Résultats définitifs du VHI et FSFI *en attente*…**

# Score du FSFI

*45 patientes*

- avant la 1ère injection: 17,44
- après la 1ère injection: 24,61

Soit un gain de 31% environ!!



Mode de calcul du score du Female Sexual Function Index (FSFI) [15,16

| Questions | Score | Coefficient | Score minimu |
|---|---|---|---|
| 1, 2 | 1–5 | 0,6 | 1,2 |
| 3, 4, 5, 6 | 0–5 | 0,3 | 0 |
| 7, 8, 9, 10 | 0–5 | 0,3 | 0 |
| 11, 12, 13 | 0–5 | 0,4 | 0 |
| 14, 15, 16 | 0 (ou 1)–5 | 0,4 | 0,8 |
| 17, 18, 19 | 0–5 | 0,4 | 0 |
| | | | 2 |

# Conclusion

- Le SGUM est fréquent et sous-diagnostiqué, avec un fort impact sur la qualité de vie.
- Les injections d'AH représentent une avancée thérapeutique majeure pour les patientes avec antécédent de cancer du sein.
- Semble être un traitement sûr, efficace, bien toléré, et améliorant durablement la santé sexualité, soit la qualité de vie.

PubMed®

Search

Advanced

User Guide

Search results

Save | Email | Send to | Display options

J Sex Med. 2025 May 23:qdaf116. doi: 10.1093/jsxmed/qdaf116. Online ahead of print.

# Sexual dysfunction in women with breast cancer: the role of patient education

Baptiste Sauterey [1], Virginie Berger [1], Clémence Herrenschmidt [1], Julia De Freitas [1], Anne Patsouris [1], Nathalie Beaumont [1], Manon Marmouset De La Taille [2]

Affiliations + expand

PMID: 40405391 DOI: 10.1093/jsxmed/qdaf116

FULL TEXT LINKS

OXFORD ACADEMIC

ACTIONS

Cite

Collections

# Encore un petit effort!

- **Loi du 5 février 2025:**

1. remboursement soutiens-gorge, les prothèses mammaires ext
2. tatouage médical
3. Forfait cosmétique (vernis au silicium, crèmes hydratantes et cicatrisantes pour la peau)

*… Les décrets d'application à paraître d'ici fin 2025 préciseront la liste exacte des produits remboursés, notamment pour les soins intimes post-cancer du sein.*

# Références


- 1. Trischuk T, Visentin J, Morissette R. How to help patients navigate genitourinary syndrome of menopause. Can Fam Physician. 2024;70(11-12):710-4.
- 2. The NAMS 2020 GSM Position Statement Editorial Panel. The 2020 genitourinary syndrome of menopause position statement of The North American Menopause Society. Menopause. sept 2020;27(9):976-92.
- 3. Crandall CJ, Mehta JM, Manson JE. Management of Menopausal Symptoms: A Review. JAMA. 7 févr 2023;329(5):405-20.
- 4. Bhupathiraju SN, Grodstein F, Stampfer MJ, Willett WC, Crandall CJ, Shifren JL, et al. Vaginal estrogen use and chronic disease risk in the Nurses' Health Study. Menopause. 17 déc 2018;26(6):603-10.
- 5. Nusgens BV. [Hyaluronic acid and extracellular matrix: a primitive molecule?]. Ann Dermatol Venereol. avr 2010;137 Suppl 1:S3-8.
- 6. Brown MB, Jones SA. Hyaluronic acid: a unique topical vehicle for the localized delivery of drugs to the skin. J Eur Acad Dermatol Venereol. mai 2005;19(3):308-18.
- 7. Berreni N, Salerno J, Chevalier T, Alonso S, Mares P. Evaluation of the effect of multipoint intra-mucosal vaginal injection of a specific cross-linked hyaluronic acid for vulvovaginal atrophy: a prospective bi-centric pilot study. BMC Womens Health. 28 août 2021;21(1):322.
- 8. Nappi RE, Martella S, Albani F, Cassani C, Martini E, Landoni F. Hyaluronic Acid: A Valid Therapeutic Option for Early Management of Genitourinary Syndrome of Menopause in Cancer Survivors? Healthcare (Basel). 13 août 2022;10(8):1528.
- 9. La Lettre du Gynécologue / N° 455 - avril 2025, Rochard et Sauterey.


IMAGES: PIXABAY et centre ophtalmologique de l'ouest parisien.