

LA MALADIE DE LAPEYRONIE

Avec Géraldine COFFE & Alison DEMANGEON, psychologues

La maladie de Lapeyronie engendre une déformation de la verge en érection (courbure, malrotation, encoche, étranglement, raccourcissement...). Cette déformation du pénis apparaît à la suite du développement d'une fibrose de la verge (augmentation anormale de la quantité de tissu au niveau des corps caverneux).



Epidémiologie

La maladie de Lapeyronie touche entre 2% et 10% de la population occidentale (personne entre 35 et 65 ans avec une moyenne de 52 ans).

Environ 30% des patient·es atteint·es de maladie de Dupuytren ont un Lapeyronie associé. La maladie de Lapeyronie conduit à une incurvation du pénis en érection. On peut également observer des douleurs lors des rapports, et parfois une dysfonction érectile. Cette maladie a un impact psychosocial important.

Facteurs de risque

- Facteurs de prédisposition : la génétique, le diabète, le tabac, l'alcool, la dysfonction érectile.
- Facteurs déclencheurs : un traumatisme lors d'un rapport, une inflammation de l'urètre, etc...

Evolution

- En phase aiguë : douleurs lors des rapports, apparition d'une incurvation en érection, etc.
- En phase chronique (6 à 9 mois d'évolution) : disparition de la douleur, stabilisation de la courbure, le plus souvent spontanément résolutif en 1 an.

Prise en charge

La prise en charge médicale reste à ce jour peu efficace. Aussi, la prise en charge chirurgicale est la plus appropriée. Cependant, malgré son efficacité elle est difficile d'accès et peut engendrer des complications.

Vous pouvez consulter tout·e professionnel·le spécialisé·e en sexologie (ex : urologue, sexologue, médecin généraliste, etc.). L'important est que vous vous sentiez à l'aise et en confiance avec cette personne.

Pour aller plus loin : www.urofrance.org

Contenu proposé par le Raptor Neuropsychy ©

