

Evaluation de la santé sexuelle chez les patients atteints d'un cancer des voies aérodigestives supérieures avant, pendant et un an après le traitement

Jean PRADIER¹, Sinziana TOGAN¹, Claire COMBE², Guillaume BUIRET¹

Affiliations : 1. Service ORL et Chirurgie Cervicofaciale, Centre Hospitalier de Valence. 2. Unité transversale d'éducation thérapeutique Drôme Ardèche



Contexte

L'impact du cancer et des traitements sur la sexualité est sous-évalué dans le cas des cancers des voies aérodigestives supérieures. Nous avons suivi une cohorte de patients atteints de cancer de la tête et du cou depuis le début du cancer jusqu'à un an après le traitement.

Objectifs

Evaluer de la santé sexuelle à moyen terme.

Méthodes et Matériels

L'intérêt et le plaisir sexuels ainsi que la qualité de vie ont été auto-évalués par les patients six à huit fois pendant un an à l'aide des questionnaires EORTC QLQ30 et HN35.

Résultats

44 patients ont été inclus.

Parmi les 65 questions des questionnaires EORTC QLQ-C30 et HNC35, totalisant 14 586 réponses, 255 questions sont restées sans réponse, soit un faible taux de 1,7%. Parmi ces questions sans réponse, 30 (11,8% du total des questions sans réponse) concernaient l'intérêt sexuel (question n°59), et 31 (12,2% du total des questions sans réponse) concernaient le plaisir sexuel (question n°60). Les questions sur la sexualité représentaient donc 23,9% des questions sans réponse.

L'intérêt (figure 1) et le plaisir (figure 2) sexuels étaient déjà altérés au moment du diagnostic, diminuaient significativement pendant les traitements, s'amélioraient finalement avec un retour à la ligne de base et diminuaient à nouveau.

Il existait un lien significatif entre l'intérêt et le plaisir sexuels d'une part et l'altération de la qualité de vie d'autre part.

Dans les deux figures, les moments (en abscisse) correspondent :

- 1 : avant tout traitement ;
- 2 : après une éventuelle intervention chirurgicale ;
- 3 : au milieu de la radiothérapie (le cas échéant) ;
- 4 : après la radiothérapie (le cas échéant) ;

- 5 : 3 mois après la fin du traitement ;
- 6 : 6 mois après la fin du traitement ;
- 7 : 9 mois après la fin du traitement ;
- 8 : 12 mois après la fin du traitement.

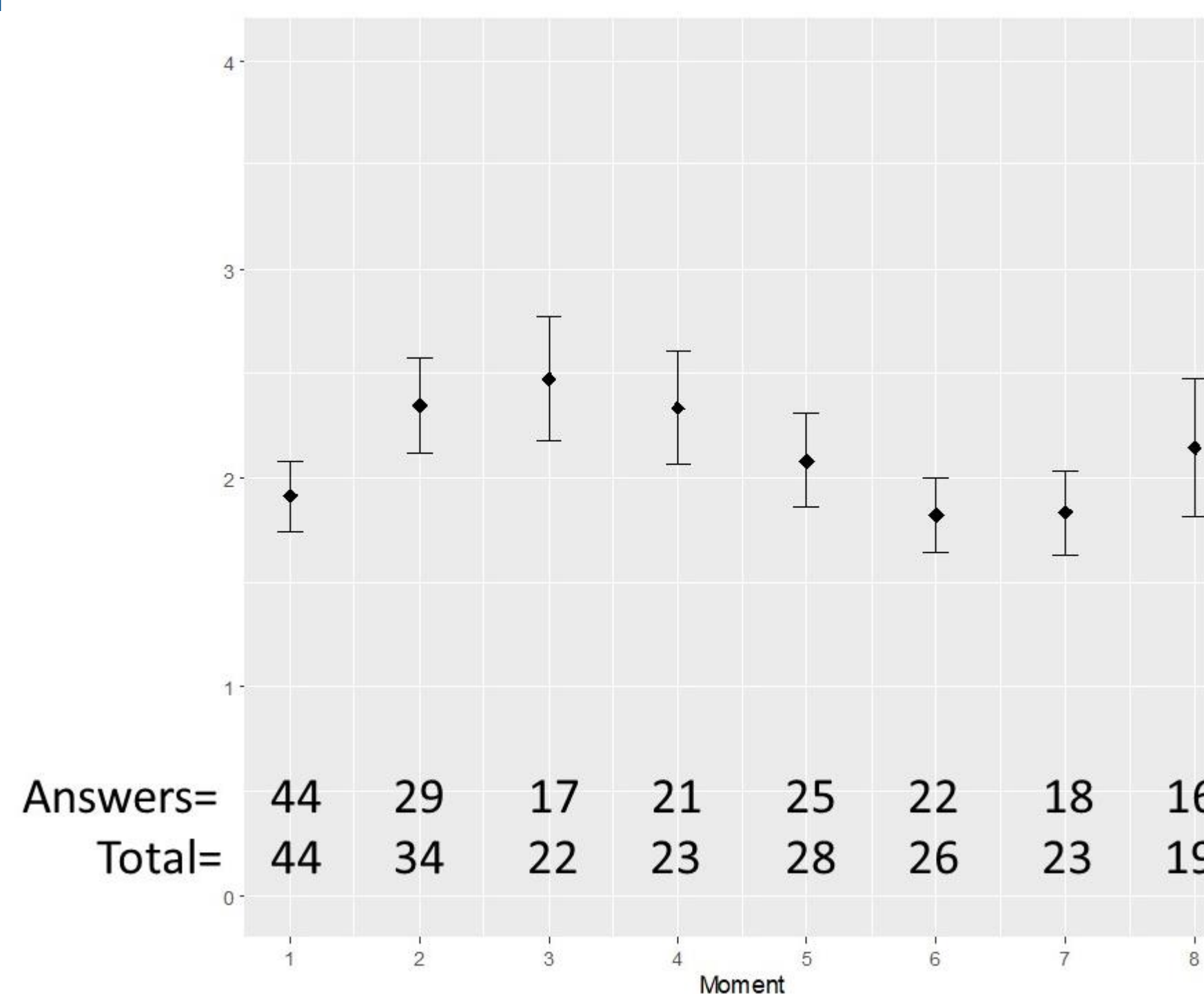


Figure 1 : atteinte de l'intérêt sexuel sur une échelle qualitative (un score plus élevé signifie une atteinte plus importante)

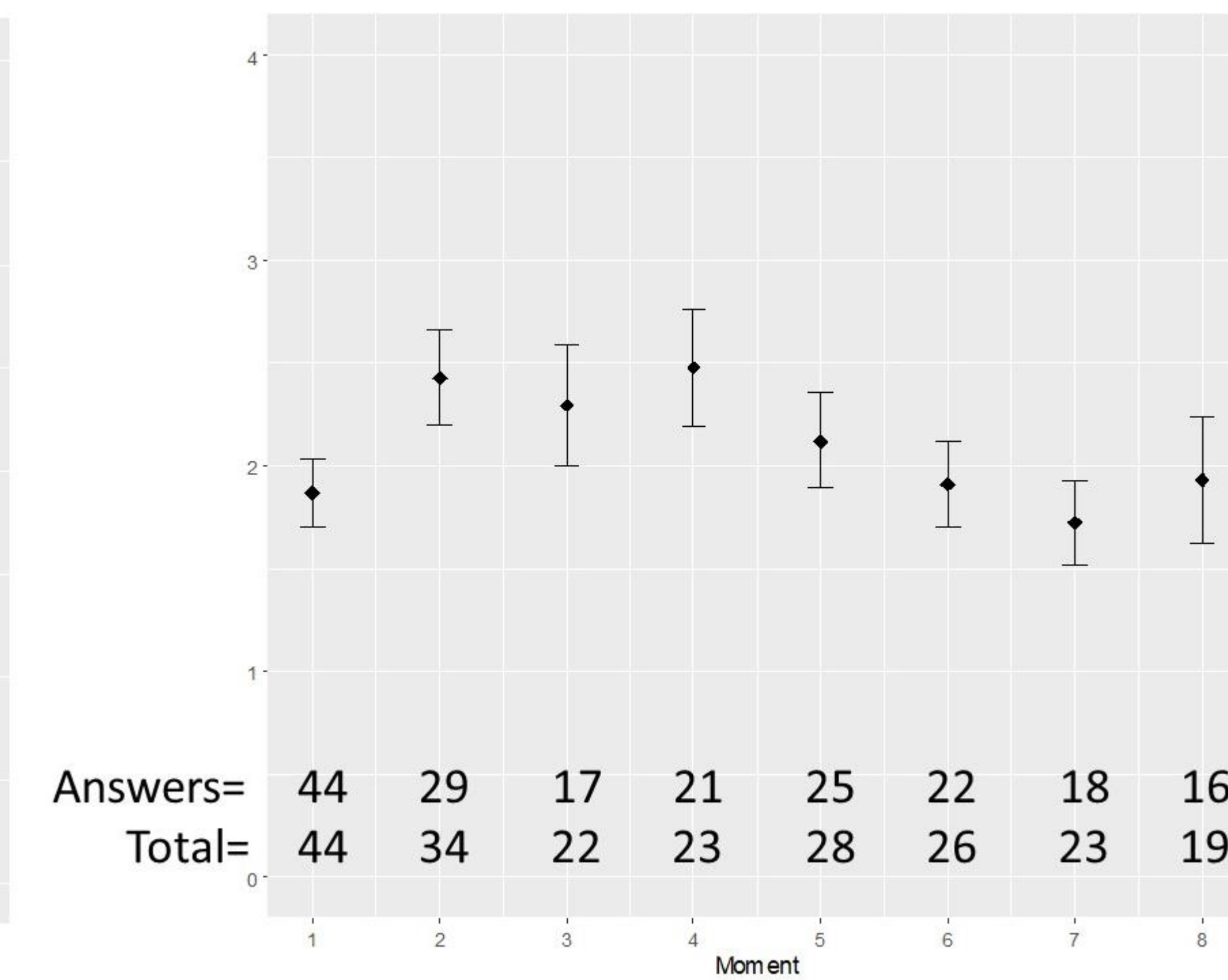


Figure 2 : atteinte du plaisir sexuel sur une échelle qualitative (un score plus élevé signifie une atteinte plus importante)

Conclusion

Cette étude montre des répercussions à moyen terme du cancer des voies aérodigestives supérieures sur la santé sexuelle et une interrelation entre santé sexuelle et qualité de vie.

Les résultats soulignent la nécessité d'une **sensibilisation accrue et de la mise en œuvre de stratégies de soutien adaptées** pour améliorer la qualité de vie sexuelle des survivants de ces cancers spécifiques. Ce point est maintenant abordé par les infirmières de temps d'accompagnement d'après-cancer.