

# SCLERODERMIE

## Dysfonction sexuelle féminine et sclérodermie

N. HAFDHOUNI (1) ; F. Rim (1) ; A. Guiga (2) ; M. Thabet (1) ; D. Khalifa (1) ; H. Hachfi (1) ;  
C. Daldoul (1) ; N. El Amri (1) ; K. Baccouche (1) ; B. Elyes (1)

(1) Rhumatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie; (2) Médecine interne, CHU Farhat  
- Hached, Sousse, Gouvernorat de Sousse, Tunisie

**Introduction** : En dépit de la fréquence élevée du dysfonctionnement sexuel au cours de la sclérodermie, cet aspect reste sous-estimé dans notre pratique clinique.

L'objectif de notre étude était d'évaluer la prévalence du dysfonctionnement sexuel chez une population de femmes tunisiennes atteintes de sclérodermie et déterminer les facteurs associés.

**Méthode** : Etude transversale incluant des patientes porteuses d'une sclérodermie selon les critères de l'ACR-EULAR 2013. Les paramètres cliniques et paracliniques de la maladie étaient recueillis. La sexualité était évaluée à l'aide du questionnaire « Female Sexual Function Index » (FSFI). Un dysfonctionnement sexuel était retenu si le score FSFI était inférieur à 26.

**Résultats** : Quatre-vingt-trois femmes étaient incluses dans notre étude. L'âge moyen était de 50.2 ans [19-92]. L'atteinte articulaire était observée dans 82 % des cas à type d'arthralgie inflammatoire dans la majorité des cas (86%). Une destruction radiologique ostéo-articulaire était notée dans 38% des cas. L'atteinte cardiaque, pulmonaire et digestive étaient retrouvées dans respectivement 21 %, 54 % et 69 % des cas. La sclérose cutanée était localisée dans 58 % des cas et diffuse dans le reste des cas. La fatigue évaluée par l'EVA était en moyenne à 8. La moyenne du HAQ était de  $1.94 \pm 0.5$ . L'estime de soi était évaluée par le score de Rosenberg avec une moyenne de  $25.5 \pm 6.08$ . La moyenne du score HAD dépression était de  $10.63 \pm 3.4$ . Les troubles dépressifs étaient ainsi observés chez 53.6 % des patients. La prévalence du dysfonctionnement sexuel était de 62 %. L'analyse statistique a montré une association significative entre ce dernier paramètre et la présence des troubles digestifs ( $p=0.05$ ) et l'atteinte cardiaque ( $p=0.04$ ). En effet, l'atteinte viscérale était plus fréquente chez les patientes qui avaient des troubles sexuels dont l'atteinte pulmonaire (54% vs 48%  $p=0.2$ ) ainsi que l'atteinte articulaire (86% vs 75%  $p=0.3$ ). De même, chez ces patientes, le HAQ était plus élevé mais sans différence significative (HAQ moyen= 2.4 vs 1.8  $p=0.3$ ). Le score de Rosenberg était aussi plus altéré (82% vs 69%  $p=0.17$ ). Une symptomatologie dépressive était objectivée dans 56% vs 47%  $p=0.6$ . La fatigue était aussi plus importante (40% vs 30%  $p=0.3$ ).

**Conclusion** : Notre étude a permis de mettre en évidence un taux élevé du dysfonctionnement sexuel chez les femmes suivies pour une sclérodermie. Tenir compte de cet aspect lors de la prise en charge permet d'améliorer la qualité de vie de ces patientes.