

Le LSA vulvaire chez la femme ménopausée: les médecins généralistes sont aussi concernés par sa prise en charge

Dr Carine PILLOT
Médecin généraliste
Montpellier

Etude dirigée par Dr Elodie MILLION



Pas de liens d'intérêts à déclarer

Introduction

LSA

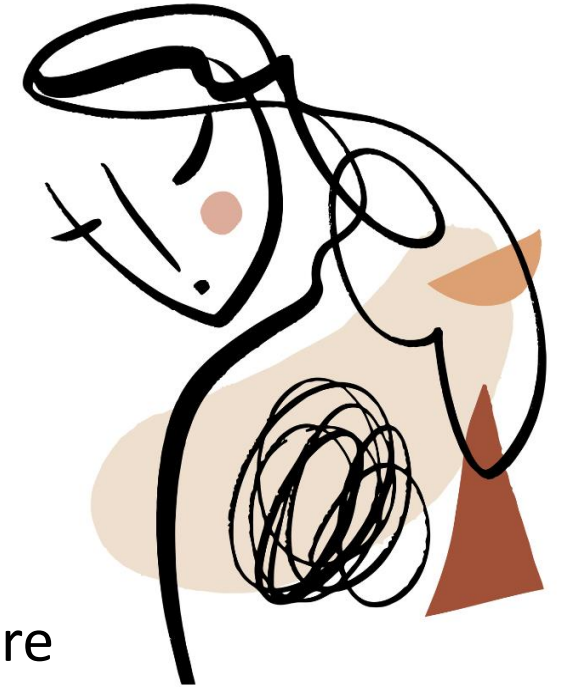
Dermatose inflammatoire chronique

Prévalence: entre 1,7 et 3,3 %

Symptômes handicapants

3,5 à 5% des cas : évolution en carcinome épidermoïde vulvaire

Traitement 1^{ère} intention : dermocorticoïdes



Médecins généralistes

Au centre du dépistage et de la prise en charge des pathologies post-ménopausiques

Matériel et Méthode



Objectif:

Décrire les pratiques initiales de diagnostic, de traitement et de suivi du LSA vulvaire chez la femme ménopausée par les médecins généralistes

Etude quantitative descriptive

Questionnaire :

Diffusion anonyme aux médecins généralistes de France via les CDOM et URPS
Cas clinique progressif

$(a+b)^2 = a^2 + 2ab + b^2$ $\left(\frac{a}{b}\right)^n = \frac{a^n}{b^n} (b \neq 0)$ $a^2 - b^2 = (a-b)(a+b)$ $(a-b)^2 = a^2 - 2ab + b^2$ $\left(\frac{a}{b}\right)^n = \frac{a^n}{b^n} (b \neq 0)$
 $D = b^2 - 4ac$ $\Phi > 0, x_{1,2} = \frac{-b \pm \sqrt{D}}{2a}$ $V = \pi R^2 h$ $a^0 = 1 (a \neq 0)$ $a^m \cdot a^n = a^{m+n}$ $D = b^2 - 4ac$ $\Phi > 0, x_{1,2} = \frac{-b \pm \sqrt{D}}{2a}$ $V = \pi R^2 h$ $a^0 = 1 (a \neq 0)$ $a^m \cdot a^n = a^{m+n}$
 $a^n = \underbrace{a \cdot a \cdot \dots \cdot a}_n$ $V = \frac{4}{3} \pi R^3$ $S = 4\pi R^2$ $a^n = \underbrace{a \cdot a \cdot \dots \cdot a}_n$ $V = \frac{4}{3} \pi R^3$ $S = 4\pi R^2$

Résultats

$(\cos a; \sin a)$ $P(\cos a; \sin a)$ $S = p \cdot m$
 $(1:0)$ 12345 $k=3$ $k=1$ $(1:0)$ 12345
 $a \neq 0$ $(\text{tg } x)' = \frac{1}{\cos^2 x}$ $ax^2 + bx + c = 0, a \neq 0$ $(\text{tg } x)' = \frac{1}{\cos^2 x}$ $ax^2 + bx + c = 0, a \neq 0$
 $a+b=c$ $S = \frac{1}{2} a \cdot b$ $(a^2+c) + (\gamma ac - 4a) = a^2+c + \gamma ac - 4a$ $a+b=c$ $S = \frac{1}{2} a \cdot b$ $(a^2+c) + (\gamma ac - 4a) = a^2+c + \gamma ac - 4a$
 $a^2 - b^2 = (a-b)(a+b)$ $(\frac{a}{b})^n = \frac{a^n}{b^n}$ $a^2 - b^2 = (a-b)(a+b)$ $(\frac{a}{b})^n = \frac{a^n}{b^n}$

Recueil des données

Entre septembre et décembre 2020

33 CDOM et 1 URPS favorables à la diffusion du questionnaire

469 réponses (NSN 385)

Résultats généraux

Devant une patiente ménopausée ayant une symptomatologie vulvaire (n=469) :

LSA évoqué par 56% des médecins

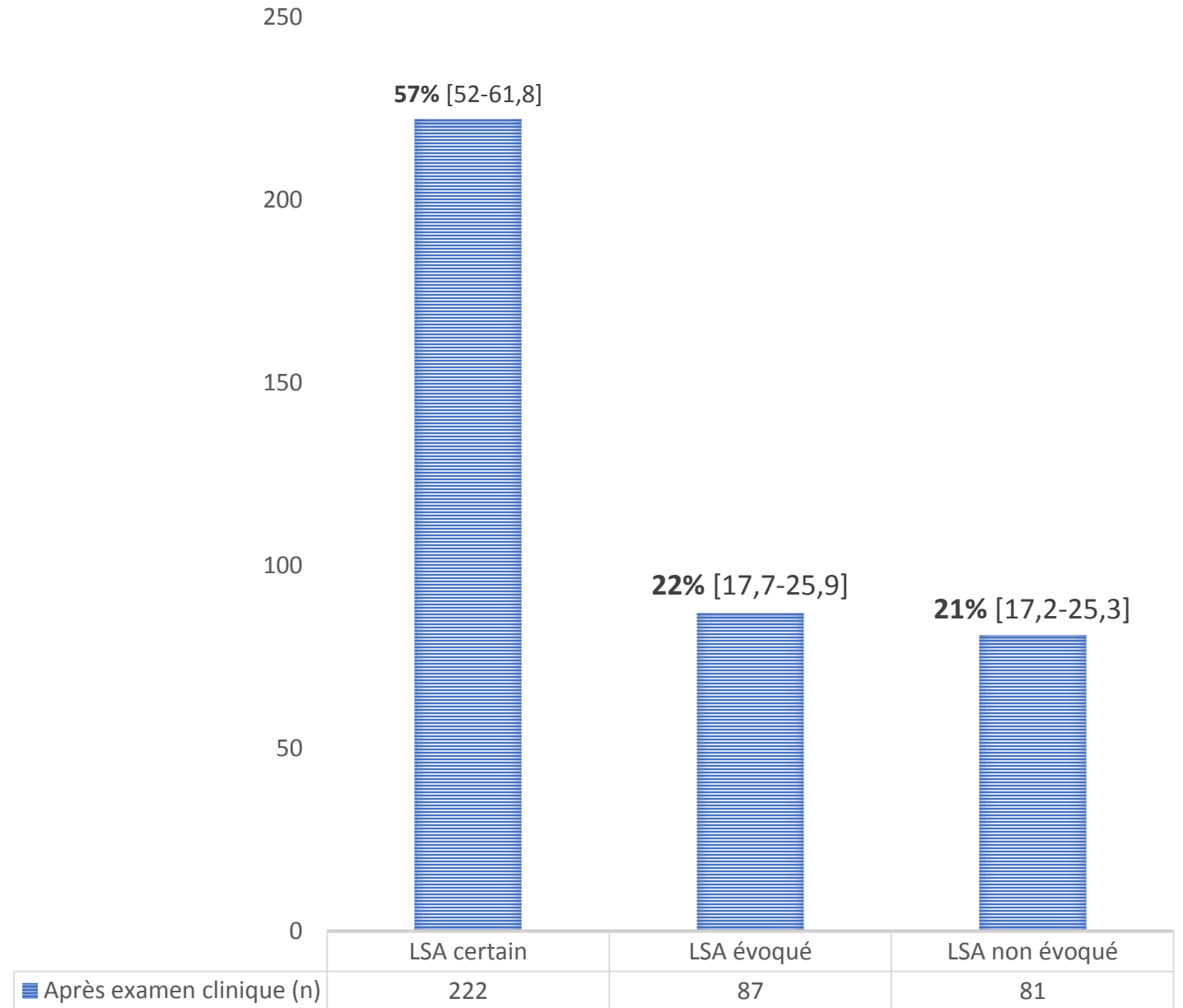
Examen clinique réalisé par 83% des médecins

Diagnostics après examen clinique (n=390)

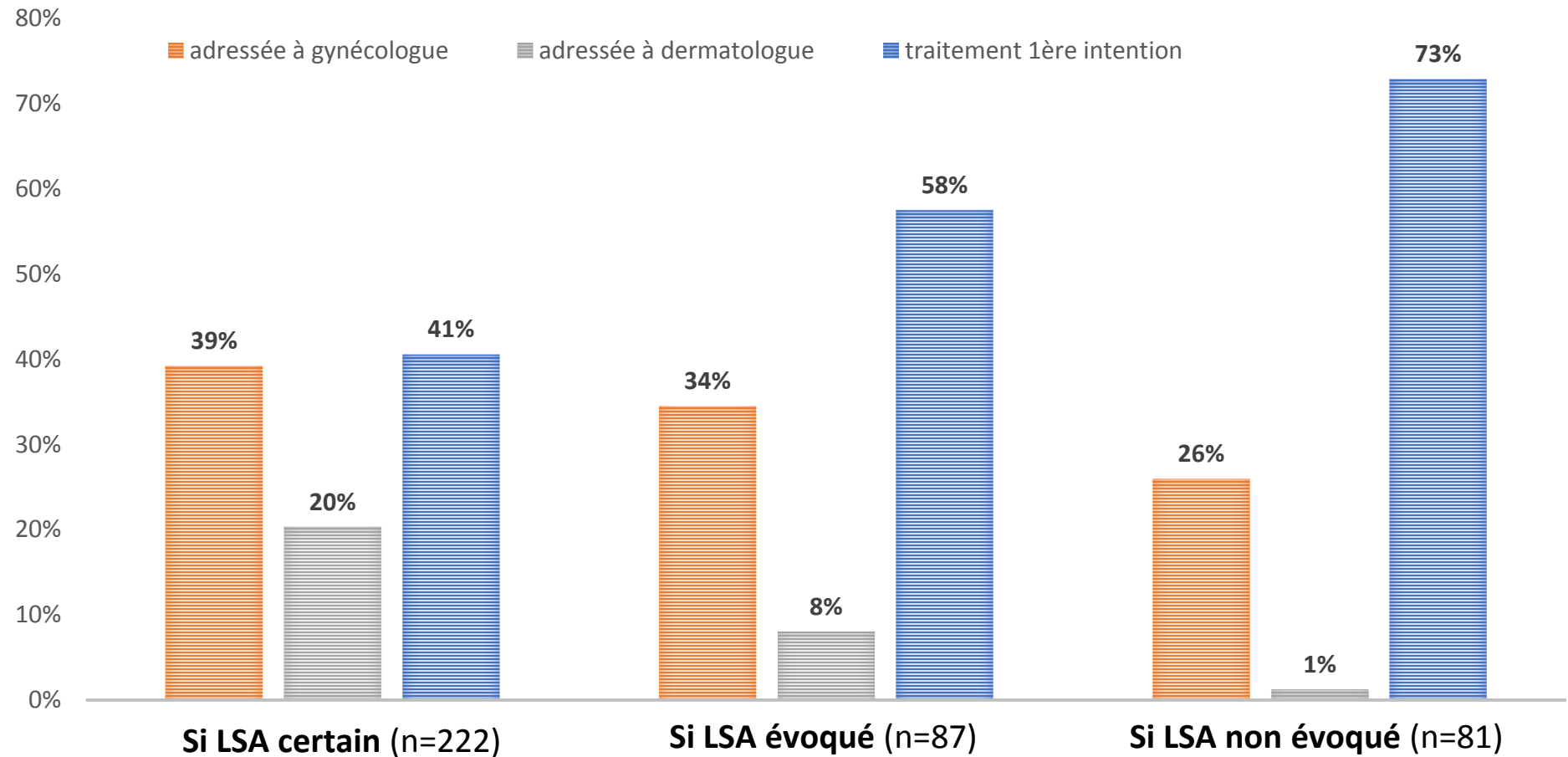
LSA certain : seulement LSA coché

LSA évoqué : LSA coché parmi d'autres pathologies (atrophie vulvo-vaginale, HSV, psoriasis, mycose, eczéma, maladie de Paget)

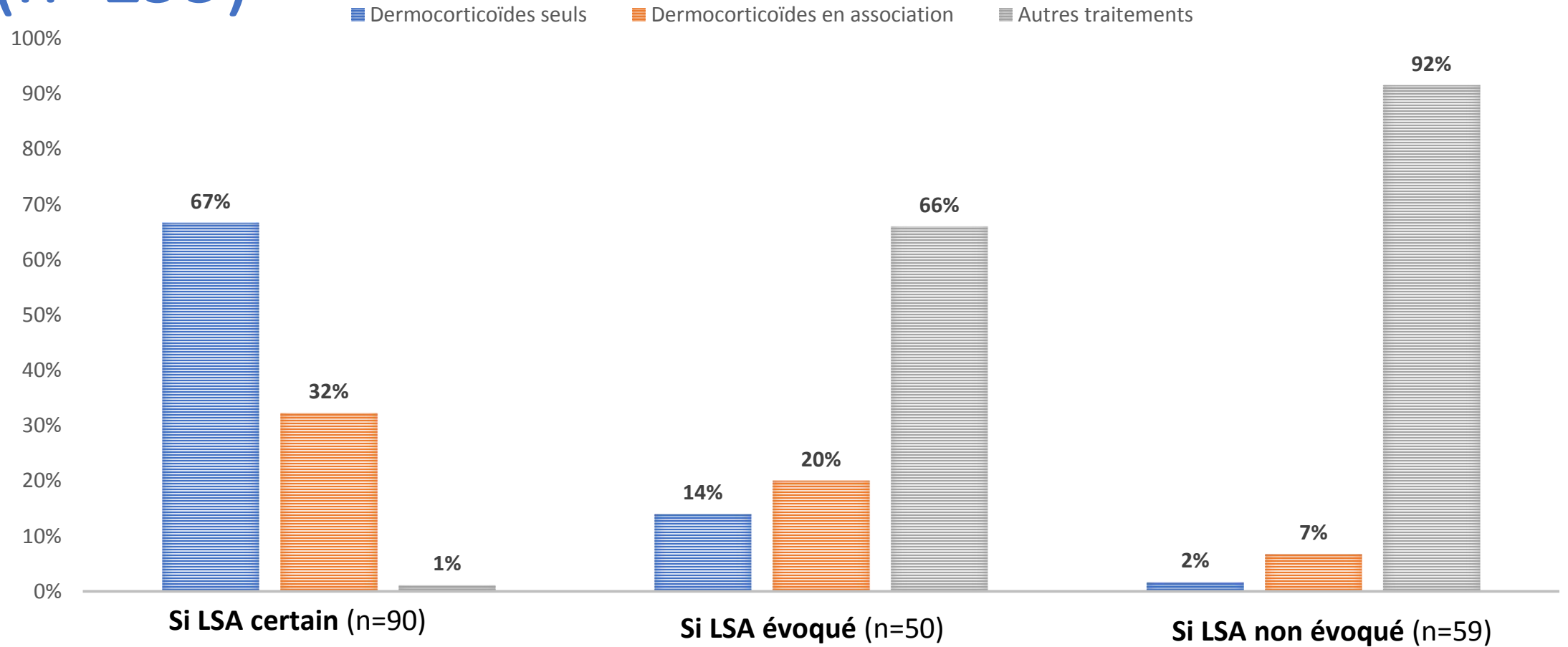
LSA non évoqué : LSA non coché parmi d'autres pathologies (atrophie vulvo-vaginale, HSV, psoriasis, mycose, eczéma, maladie de Paget)



Prise en charge de la patiente après examen clinique (n=390)



Traitements prescrits en première intention (n=199)



Examen clinique non réalisé (n=79)

63% : traitement de première intention

58% contre l'atrophie vulvo-vaginale

37% : confrères sollicités

36% : gynécologue

1% : dermatologue

Analyses multivariées

Evocation du diagnostic de LSA

Habitude de la pratique de la gynécologie

Pratique d'un examen clinique

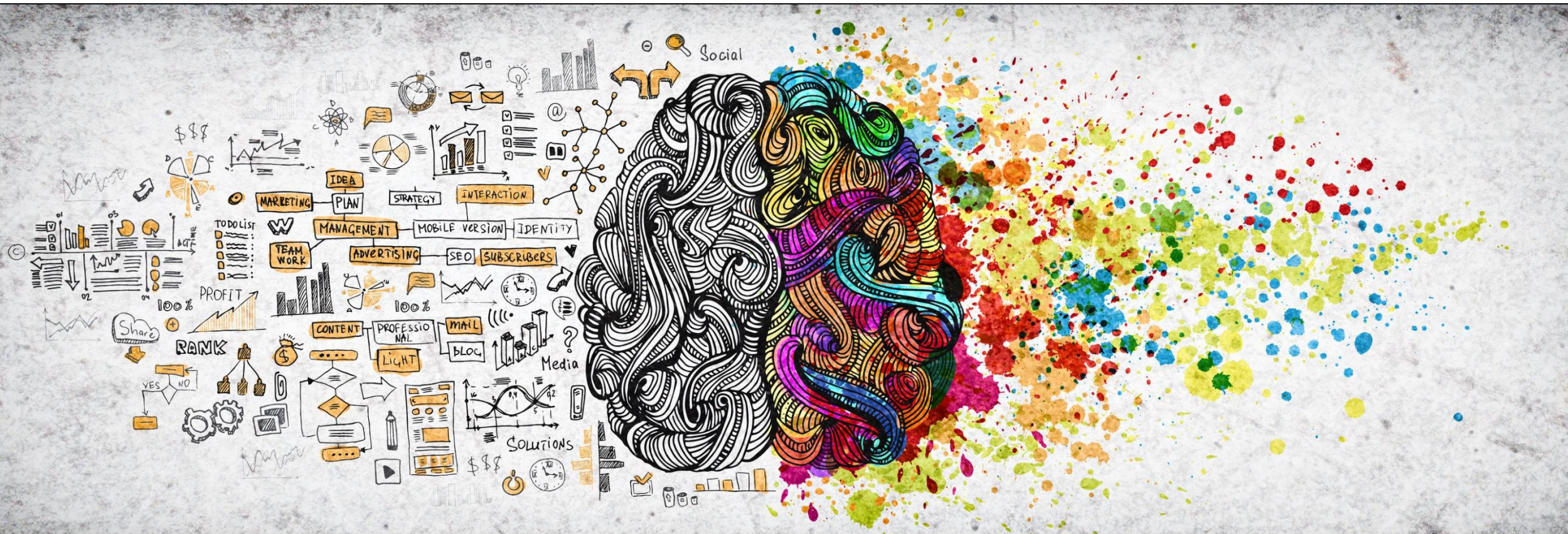
Habitude de la pratique de la gynécologie

Sexe

Evocation du diagnostic de LSA après un examen clinique typique

Habitude de la pratique de la gynécologie

Milieu d'exercice



Discussion

Prise en charge globalement adaptée

Confrères sollicités

Instauration de dermocorticoïdes

Défiance vis-à-vis des dermocorticoïdes ?



Confrères sollicités ou autre traitement en première intention

Utilisation abusive dans les années 50

Efficacité prouvée dans beaucoup de pathologies

Peur infondée, tolérance excellente au niveau vulvaire

Diagnostic différentiel principal : l'atrophie vulvo-vaginale

Prévalence 50%

Symptômes similaires

Différences notables

Examen clinique du LSA

Modification des reliefs (petites lèvres, clitoris)

Modification de la couleur des muqueuses

Hémorragies sous-cutanées

Traitement

œstrogènes locaux versus Dermocorticoïdes



Collaboration pluridisciplinaire



Prise en charge pluridisciplinaire du LSA

Essor des Maisons de Santé Pluri-professionnelles et des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé



Merci pour votre attention

Le LSA vulvaire chez la femme ménopausée: les médecins généralistes sont aussi concernés par sa prise en charge

Dr Carine PILLOT

Médecin généraliste

Montpellier

Etude dirigée par Dr Elodie MILLION



Département
de Médecine
Générale

Faculté de Médecine
Montpellier-Nîmes

