

Sexualité, fertilité et fibrose kystique : information pour adultes



Fondation canadienne
de la fibrose kystique

Donnez le souffle de vie^{MD}

Introduction

La sexualité est un sujet délicat et souvent difficile à aborder avec des professionnels de la santé. Cette brochure a été conçue à l'intention des adultes atteints de fibrose kystique qui souhaitent en apprendre davantage sur certaines dimensions de la sexualité, y compris :

- la fertilité et le système reproducteur;
- des conseils pratiques en regard des relations sexuelles;
- la contraception et les maladies transmissibles sexuellement;
- la candidose;
- l'incontinence à l'effort.

La fertilité et le système reproducteur

Le système reproducteur, tant chez l'homme que chez la femme, est régi par les hormones sexuelles (progestérone, œstrogène, testostérone). Les niveaux d'hormones sexuelles sont tout à fait normaux chez les personnes atteintes de fibrose kystique. Les adultes fibro-kystiques peuvent donc avoir une vie sexuelle complètement normale. Par contre, la maladie ayant un effet sur la viscosité des sécrétions, la fertilité peut être compromise.

Si vous êtes fibro-kystique et que vous avez un enfant, celui-ci sera porteur du gène à l'origine de la fibrose kystique. Votre partenaire peut subir un test pour savoir s'il ou elle est porteur(se), ce qui vous aidera à déterminer les possibilités que votre enfant soit porteur du gène ou atteint de la maladie. Une consultation chez un conseiller en génétique est un atout dans la prise de décision de fonder une famille.



Chez la femme

Chez la femme fibro-kystique, les sécrétions vaginales sont souvent plus épaisses, ce qui complique le passage des spermatozoïdes et rend la fécondation plus difficile.

Le nombre de tentatives nécessaires pour devenir enceinte est souvent plus grand chez les femmes atteintes de fibrose kystique. Notez que cela n'a aucun effet sur la grossesse et le fœtus (85 % des couples pourront concevoir dans les 12 mois suivant l'arrêt de leur méthode de contraception).

Il est cependant parfois nécessaire de consulter un expert en fertilité si vous éprouvez des difficultés à concevoir. Divers examens peuvent être faits afin de vérifier les causes de l'infertilité. Selon le cas, différentes options vous seront offertes, notamment :

L'insémination

Le sperme est déposé dans le col de l'utérus (insémination intracervicale) ou inséré directement dans le fond de l'utérus (insémination intra-utérine). Cette technique est utilisée lorsque les sécrétions vaginales ou cervicales sont trop épaisses et empêchent les spermatozoïdes de se rendre dans les trompes de Fallope. Cette technique peut être utilisée ou non avec une stimulation ovarienne.

La fécondation *in vitro*

La femme doit d'abord prendre des hormones pour stimuler la production d'ovules dans les ovaires. Lorsque les ovules sont matures, ils sont prélevés. Le même jour, le conjoint donnera un échantillon de sperme qui sera utilisé pour fertiliser les ovules et produire un ou des embryon(s). Un maximum de trois embryons sont habituellement transférés dans le fond utérin, trois ou quatre jours après le prélèvement des ovules. La femme prendra des médicaments pour favoriser l'implantation des embryons dans l'utérus.

Si vous désirez avoir des enfants et planifiez une grossesse, parlez-en avec votre médecin et votre équipe soignante. La grossesse en soit n'est pas dangereuse si votre condition est stable, mais elle demande un suivi plus rigoureux, car une diminution des fonctions pulmonaires est fréquemment observée au cours de la grossesse. Habituellement, celles-ci redeviendront normales dans les mois suivant la naissance de l'enfant.

Il est important de parler à votre médecin de votre désir d'avoir un enfant, car vos médicaments pourraient changer. Le premier trimestre de la grossesse s'avère extrêmement important pour le développement normal du fœtus. Certains médicaments ont des effets directs sur le développement du bébé et doivent être évités (surtout certains antibiotiques et produits naturels dont les effets sur le fœtus n'ont pas été testés). Par contre, plusieurs médicaments sont sans danger, notamment vos vitamines, vos enzymes et l'insuline.

Si vous ne désirez pas avoir d'enfants, l'utilisation d'une méthode contraceptive est de rigueur. Nous discuterons des différentes méthodes contraceptives plus loin dans cette brochure.



Chez l'homme

La majorité des hommes fibro-kystiques sont infertiles. La formation des spermatozoïdes est normale, mais le canal déférent (qui relie les testicules au canal éjaculatoire) est bloqué, ou absent, empêchant ainsi le passage des spermatozoïdes. Pour savoir si vous êtes fertile, vous devrez passer un test au cours duquel vous devrez produire un échantillon de sperme. Le comptage des spermatozoïdes sera fait et vous aurez une réponse dans les jours suivants. Il est souvent nécessaire d'effectuer le test à deux reprises.

Il est possible, grâce aux techniques de reproduction, de prélever des spermatozoïdes directement dans l'épididyme (petit canal situé derrière les testicules) par un procédé appelé aspiration épидидymaire microchirurgicale (MESA), ou prélèvement testiculaire de spermatozoïdes (TESA) ou ponction épидидymaire percutanée (PESA).

L'extraction des spermatozoïdes est généralement faite sous anesthésie locale. Ensuite, un seul spermatozoïde est injecté directement dans l'ovule au moyen d'une injection intracytoplasmique. Cette technique est employée conjointement avec la fécondation in vitro.

L'homme atteint de fibrose kystique est en parfaite mesure d'avoir des relations sexuelles. La capacité d'avoir une érection et une éjaculation n'est pas altérée. Par contre, l'éjaculat peut être moindre ou absent et plus clair, voire transparent.

Conseils pratiques

La sexualité est une partie essentielle de la vie, indépendamment de l'âge, du sexe, de la santé ou de la capacité physique. La fibrose kystique ne diminue pas le désir sexuel ni le désir d'être intime avec la personne aimée. Qui plus est, les relations sexuelles sont une excellente source de relaxation, de plaisir et d'accomplissement. Certaines personnes fibro-kystiques, notamment celles ayant une atteinte pulmonaire plus importante, craignent souvent l'essoufflement ou l'hémoptysie (présence de sang dans les sécrétions pulmonaires).

Durant les relations sexuelles, le cœur bat en moyenne à 117 battements par minute. Lorsque vous marchez ou montez des escaliers, votre cœur bat à un rythme pouvant aller de 107 à 130 battements par minute. Si vous vous sentez bien après avoir monté deux paliers d'escaliers ou après avoir fait une activité équivalente, votre condition pulmonaire vous permet donc de pratiquer une activité sexuelle sans craindre l'essoufflement.

Voici quelques conseils pratiques qui vous aideront à profiter au maximum de votre vie sexuelle.

- Évitez les facteurs qui peuvent aggraver vos symptômes, tels que les parfums, la cigarette et d'autres produits ayant des odeurs fortes.
- Prenez votre bronchodilatateur en inhalation à courte durée d'action (Ventolin^{MD}, Brycanyl^{MD}, Berotec^{MD}, etc.) de 20 à 30 minutes avant les rapports sexuels.
- Pratiquez vos exercices de physiothérapie pour dégager les sécrétions avant les rapports sexuels.
- Adoptez des positions nécessitant moins d'énergie et qui n'exercent pas de pression sur votre poitrine. Utilisez des oreillers pour soutenir votre dos. Au besoin, laissez votre partenaire jouer un rôle plus actif.



La contraception et les maladies transmissibles sexuellement (MTS)

Bien que la plupart des hommes fibro-kystiques soient infertiles, ils ne sont pas protégés contre les MTS. En ce qui concerne la femme, une méthode contraceptive est de rigueur si elle ne désire pas de grossesse, et une protection contre les MTS s'impose puisqu'elle est également à risque de contracter une MTS.

Il existe divers types de méthodes contraceptives, notamment :

- le condom : Lorsqu'il est bien utilisé, le condom est une méthode contraceptive très efficace qui protège contre les MTS, et ce, dans une proportion de pratiquement 100 %.
- le condom féminin : Semblable au condom masculin traditionnel, le condom féminin est inséré dans le vagin et offre lui aussi une protection contre la grossesse et les MTS; il convient aux personnes allergiques au latex.
- la pilule : Lorsqu'elle est bien utilisée, la pilule anticonceptionnelle est très efficace pour prévenir la grossesse, mais elle ne protège pas contre les MTS. *Son efficacité peut aussi être diminuée avec la prise de certains antibiotiques.*
- le Depo-Provéra^{MD} : Il consiste en une injection intramusculaire tous les trois mois. Il n'est PAS recommandé pour les femmes fibro-kystiques, car il augmente les risques d'ostéoporose, une condition à laquelle sont déjà prédisposées les personnes fibro-kystiques.

- le timbre (Evra^{MD}) : À raison d'un timbre par semaine, cette méthode contraceptive est efficace et fonctionne de la même façon que la pilule. Cependant, tout comme la pilule, le timbre n'offre aucune protection contre les MTS, *et la prise d'antibiotiques peut diminuer son efficacité.*
- le stérilet : Le stérilet est un dispositif inséré par le gynécologue ou médecin à l'intérieur de l'utérus; il peut rester en place plusieurs années. Il offre une protection efficace contre la grossesse mais non contre les MTS.
- le diaphragme : Le diaphragme est un dispositif qui empêche les spermatozoïdes de pénétrer dans l'utérus. On recommande son utilisation conjointement avec celle d'un spermicide sous forme de gelée ou de pellicule. Il offre une protection contre la grossesse mais non contre les MTS.

En raison des risques d'effets indésirables et des interactions possibles avec vos médicaments, parlez à votre médecin pour trouver la méthode contraceptive qui vous convient.

La candidose vaginale

La candidose est une infection fongique causée par le *Candida albicans*. Ce micro-organisme se propage dans les régions humides et chaudes, notamment les replis cutanés et les muqueuses, et se trouve normalement dans la bouche, la gorge, le gros intestin et le vagin. Les risques de souffrir de candidose vaginale chez la femme fibro-kystique sont très grands, car certains antibiotiques dont la pénicilline (p. ex. : Amoxil^{MD}, Cloxaciline^{MD}), les céphalosporines et les tétracyclines, et les corticostéroïdes (Prednisone^{MD}) perturbent l'acidité et la flore bactérienne vaginale normale.

Les signes et symptômes de la candidose comprennent des démangeaisons, une irritation, de l'inconfort ainsi que des douleurs lors des relations sexuelles et de la miction. Ces manifestations sont souvent plus marquées avant les menstruations et plus difficiles à traiter durant la grossesse.

Chez l'homme, les manifestations sont une éruption ou une irritation de la peau du pénis et des démangeaisons. L'homme peut parfois présenter des symptômes, alors que sa conjointe n'en aura pas.

Le traitement de la candidose comprend généralement l'application de crème antifongique ou des traitements sous forme d'ovules, pour une période pouvant aller jusqu'à sept jours. Parfois, lorsque l'infection est grave et semble résister aux crèmes, des capsules par voie orale sont nécessaires pour une plus longue période.

Il existe des crèmes antifongiques en vente libre dans les pharmacies. Avant d'utiliser ces crèmes, vous devriez consulter un médecin spécialiste lors de l'apparition des symptômes pour la première fois. Il existe d'autres types de vaginites ayant des symptômes similaires mais qui requièrent des traitements différents.

Certains professionnels de la santé recommandent la consommation de yogourt contenant des cultures actives de bactéries (comme des probiotiques) durant la prise d'antibiotiques. Ces bactéries peuvent permettre de rétablir la flore bactérienne et, ce faisant, d'éviter la candidose.

Les femmes qui souffrent d'une candidose devraient subir un examen annuel par un gynécologue ou un médecin en pratique générale. Il arrive parfois qu'aucun symptôme ne soit présent dans les cas d'affections chroniques. Un traitement est toutefois nécessaire. L'examen annuel permet également de faire le point sur les méthodes de contraception et de protection, de procéder au test PAP (test de dépistage du cancer de l'utérus et du col de l'utérus) et à l'examen des seins.

L'incontinence à l'effort

Les femmes fibro-kystiques souffrent souvent d'incontinence à l'effort. Ce type d'incontinence se définit comme la perte involontaire d'urine causée par une augmentation soudaine de la pression dans l'abdomen, lors de la toux par exemple. Heureusement, il existe des exercices qui permettent de mieux maîtriser l'incontinence.

Les exercices de Kegel

Les exercices de Kegel aident à raffermir les muscles du périnée, plus particulièrement le muscle pubococcygien, qui forment le plancher de la cavité pelvienne. Voici des exemples d'exercices de Kegel :

1. Contracter le muscle pubococcygien pendant trois secondes, le relâcher pendant trois secondes, et répéter. Si la contraction est trop difficile au début, la maintenir pendant deux secondes afin de renforcer le muscle.
2. Contracter et relâcher le muscle le plus rapidement possible.
3. Contracter le muscle graduellement. Maintenir la contraction pendant quelques secondes puis relâcher graduellement.

Un seul effet secondaire : certaines femmes ont rapporté, après avoir pratiqué ces exercices pendant six semaines, une augmentation du plaisir lors des relations sexuelles. Mais... est-ce vraiment un effet secondaire incommode ?

Pour connaître d'autres exercices et obtenir des instructions, parlez avec le physiothérapeute de la clinique de fibrose kystique.

Qu'est-ce que la Fondation canadienne de la fibrose kystique ?

Incorporée en 1960, la Fondation canadienne de la fibrose kystique est un organisme national bénévole qui œuvre dans le domaine de la santé. Son mandat est d'aider les personnes atteintes de fibrose kystique. Pour ce faire, la Fondation finance la recherche axée sur l'amélioration des soins et des traitements dans le but de trouver un moyen de guérir ou de maîtriser efficacement la fibrose kystique, sensibilise le public à la maladie et amasse des fonds qui serviront à atteindre les objectifs précités.

Pour obtenir plus de renseignements sur la fibrose kystique ou la Fondation, veuillez communiquer avec votre section locale ou le siège social :



Fondation canadienne
de la fibrose kystique

2221, rue Yonge, porte 601
Toronto (Ontario) M4S 2B4

416-485-9149 | 1-800-378-2233
info@cysticfibrosis.ca

www.fibrosekystique.ca

Au Québec, vous pouvez aussi communiquer avec :



Association québécoise
de la fibrose kystique

425, avenue Viger Ouest, bureau 510
Montréal (Québec) H2Z 1X2

514-877-6161 | 1-800-363-7711
Bureau de Québec : 1-877-653-2086
info@aqfk.qc.ca

www.aqfk.qc.ca

L'AQFK est une association de la Fondation canadienne de la fibrose kystique.

Remerciements

La Fondation canadienne de la fibrose kystique tient à remercier France Paquet, infirmière-coordonnatrice de la clinique pour adultes fibro-kystiques de l'Institut thoracique de Montréal, ainsi que Sharon Wiltse, infirmière-coordonnatrice de la clinique pour adultes fibro-kystiques de Victoria, pour l'élaboration et la mise à jour de la brochure originale. La Fondation remercie également le D^r Keith Jarvi du Mount Sinai Hospital, Sharon Wiltse du Royal Jubilee Hospital et Ena Gaudet de l'Hôpital d'Ottawa, campus général, pour la révision de la nouvelle version.



Fondation canadienne
de la fibrose kystique



Association québécoise
de la fibrose kystique

www.fibrosekystique.ca

1-800-378-2233

N° d'enregistrement d'organisme de bienfaisance :
10684 5100 RR0001

L'AQFK est une association provinciale de la
Fondation canadienne de la fibrose kystique.

2010-03 | *This publication is also available in English.*