

# Fiche de synthèse

---

## Le syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM)

**Dr Gabriel ANDRE, Strasbourg**  
**Vice-président du GEMVI**



# Fiche de synthèse

---

## Le syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM)

**Dr Gabriel ANDRE, Strasbourg**  
**Vice-président du GEMVI**

Il remplace le concept d'atrophie vulvo-vaginale, en intégrant les problèmes vésicaux, ce qui semble logique compte-tenu de leur parenté embryologique et de la reconnaissance croissante des problèmes urinaires en ménopause.

Contrairement aux symptômes vasomoteurs qui diminuent et s'amendent avec le temps, le SGUM a tendance à s'aggraver avec l'âge ; la carence en estrogène (EG) en est le dénominateur commun. Le problème du SGUM est qu'on en parle beaucoup trop peu ! les professionnels de santé abordent rarement ce sujet et les femmes elles-mêmes n'osent généralement pas l'évoquer.

Sécheresse vaginale, dyspareunie, irritation vulvo-vaginale en sont les maîtres symptômes avec un retentissement important sur la sexualité, le sommeil, l'humeur et la qualité de vie en général.

# Fiche de synthèse

## Le syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM)

Dr Gabriel ANDRE, Strasbourg  
Vice-président du GEMVI

### Parmi les traitements non hormonaux :

- **Les hydratants vaginaux** ont une excellente efficacité. Il n'y a pas de différence d'efficacité clinique démontrée entre acide hyaluronique et gel polycarboophile. Il faut les différencier formellement des **lubrifiants vaginaux**, simples facilitateurs de contact au moment du rapport sexuel. Le **laser vaginal** est également efficace mais nous manquons d'études sur le long terme.

### Parmi les traitements hormonaux :

- Les **EG systémiques**, les **EG locaux**, et la **DHEA vaginale** sont efficaces. Le TMH administré seul n'est pas toujours suffisant, il nécessite une fois sur 4 un traitement local complémentaire. Les EG locaux ont tous une efficacité équivalente, ils sont supérieurs aux gels non hormonaux, notamment lorsque l'atrophie vulvo-vaginale est sévère. Pour ce qui est des symptômes urinaires : incontinence urinaire, hyperactivité vésicale (mictions impérieuses, pollakiurie, faible capacité...), infection urinaire, les EG locaux sont nettement supérieurs au THM. En France les préparations les plus nombreuses sont à base d'**Estriol**. Le seul produit contenant de l'Estradiol est un anneau vaginal qui est très peu connu et utilisé en France. La **DHEA vaginale** également non remboursée et plus non plus présentée aux gynécologues, est aussi un très bon produit. La délivrance d'androgènes locaux qu'il permet assure une bonne trophicité vulvovaginale et c'est le seul produit ayant démontré une action sur la fonction sexuelle versus placebo. Le faible passage plasmatique de la DHEA vaginale en fait avec le **Promestriène** un traitement de choix dans les situations où les EG sont contre-indiqués (cancer du sein).

# Fiche de synthèse

## Le syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM)

**Dr Gabriel ANDRE, Strasbourg**  
**Vice-président du GEMVI**

- Les hydratants administrés seuls quelques semaines, avant les EG, permettent d'épaissir la muqueuse vaginale et de limiter de façon conséquente le passage plasmatique. Ce schéma diminue l'inconfort (mastodynie, pesanteur pelvienne voire saignements) souvent rencontré au début du traitement avec les EG locaux. Les EG locaux sont efficaces à tout âge, ils peuvent être poursuivis longtemps mais l'arrêt du traitement entraîne la réapparition des symptômes.

Les **probiotiques** sont des adjuvants importants pour maintenir un pH optimal avec un rôle protecteur sur les dysbioses et les infections et de par leurs effets immunologiques et anti-inflammatoires favorables qui pourraient permettre d'entretenir l'eutrophie vaginale.

### L'observance est un problème majeur :

- Il est capital d'adapter la galénique en fonction du choix des femmes et de bien expliquer toutes les modalités de cette prescription et la balance bénéfices risques pour chacune.
- Une enquête récente (Stethos-Théramex 2020) montre que 61 % des femmes ménopausées présentent au moins un symptôme génito-urinaire. La moitié d'entre elles ne l'ont même pas évoqué avec un professionnel de santé, et seules 10 % de celles qui en souffrent ont une prescription d'hydratant et 7 % une prescription d'EG locaux !
- Le SGUM est une cause de détresse pour des millions de femmes à travers le monde. Un effort d'information et d'éducation auprès des femmes et des professionnels de santé est absolument nécessaire pour améliorer la reconnaissance et la prise en charge de cette « épidémie silencieuse » pour laquelle les EG locaux sont encore le meilleur et le plus logique des traitements.

1) Syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM). RPC les femmes ménopausées du CNGOF et du GEMVI, C.Hocké, Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie Volume 49, Issue 5, May 2021, Pages 394-413

2) Enquête Stethos-Théramex novembre 2020 sur le parcours médical des femmes après la ménopause