

Détection et prise en charge de l' « andropause » en Province de Liège : Pourquoi ? Comment ? Résultats ?

J-J Legros (1) , **R.Andrianne** (2),**F.Luyckx** (3),
M.Ledent(1),**M.Anseau** (1), **P.Maassen** (4) **G.Pire**(5)

(1)Unité de Psychoneuroendocrinologie,(2)Service d' Urologie,(3)Service de Biologie Clinique
CHU,Lg,(4) Dir.Gen.Santé Environnement (5) Député Provincial,Président de « Liège Santé » et du
réseau Belge Francophone des villes Sante de l'OMS

Pourquoi ?

L' « Andropause » est selon P.Franchimont « L'ensemble des phénomènes physiologiques et Psychologiques liés à l'âge chez l'homme de plus de 50 ans »(Franchimont.P 1966). ; cette terminologie largement utilisée dans le grand public est parfois assimilée, à tort, à la « ménopause » chez la femme est donc généralement mal acceptée par les endocrinologues ! En effet la diminution de la fécondité est lente et progressive en général jamais complète chez l'homme contrairement à ce qui est observé dans le sexe féminin ;il en est de même de la diminution de la fonction androgénique très variable d'un homme à l'autre !.Le terme L.O.H(Late Onset Hypogonadism) ou DALA (Déficit Androgénique lié à l'Age)est préféré dans les études scientifiques et sa prise en compte pour établir un traitement substitutif fait l'objet de plusieurs publications de « consensus ». Plusieurs études épidémiologiques démontrent que l'espérance de vie est diminuée chez les hommes de plus de 50 ans dont la testostérone plasmatique est basse !Sans prendre position sur le lien de causalité existant entre ces deux paramètres il apparaissait donc intéressant au niveau de la « Santé Publique » en Province de Liège de rechercher cet hypogonadisme masculin chez tous les hommes au delà de 50 ans.

Comment ?

Tous les hommes de 50 à 69 ans d'un village ou un quartier de ville sont prévenu par lettre du passage du bus de prélèvement de la « Province de Liège » et de la possibilité de réaliser un bilan hormonal androgénique .Ils peuvent trouver réponses à leurs questions sur le site <http://andropause.prov-liege.be>.La plupart des auteurs sont d'accord pour ne réaliser de dosage de Testostérone(T) que si une ou des plaintes existent et le prélèvement sanguin n'est donc réalisé qu'en cas de test « ADAM » réalisé au préalable dans le car, positif. Le dosage de la SHBG est également réalisé permettant le calcul de la T libre et bio disponible selon Vermeulen ainsi que le dosage de la LH permettant une « estimation » de la cause primaire ou secondaire de l'éventuelle hypo androgénie.La comparaison des résultats aux 10 questions du test ADAM , de la T totale (limite à 2,5 ng/ml) et de la concentration en LH (limite à 7mUI/ml) nous permettent de proposer une réponse d'orientation au médecin traitant. Bilan normal (1) , suspicion de problème dépressif (2),insuffisance primaire modérée (3) ou importante (4), insuffisance secondaire compensée (5) ou décompensée (6).

Résultats.

Le nombre d'hommes se présentant au(x) car(s) s'est stabilisé ces 3 dernières années à 6000 environ/an, Au cours de l'année 2010 les résultats sont les suivants : Bilan normal :58,5 % Suspicion de problème dépressif :28,6%,Hypogonad. central important :6,35% ; modéré 3,63%,Hypogonad périphérique compensé 1,98%,décompensé 0,58pc ,prise d'androgènes ! 0,21%. La recherche des étiologies de ces diverses « anomalies » sera discutée lors de la présentation!

Nom du document : Détection et prise en charge de l.doc
Répertoire : C:\Documents and Settings\User\Bureau
Modèle : C:\Documents and Settings\User\Application
Data\Microsoft\Templates\Normal.dotm
Titre : Détection et prise en charge de l' « andropause » en
Province de Liège :
Sujet :
Auteur : Office
Mots clés :
Commentaires :
Date de création : 20/01/2011 18:44:00
N° de révision : 6
Dernier enregistr. le : 23/01/2011 12:20:00
Dernier enregistrement par : User
Temps total d'édition : 3 Minutes
Dernière impression sur : 23/01/2011 13:43:00
Tel qu'à la dernière impression
Nombre de pages : 1
Nombre de mots : 532 (approx.)
Nombre de caractères : 2.929 (approx.)