

■ Le dossier – Vulvodynies, pénodynies, anodynies

Éditorial

Ce dossier de *Réalités Thérapeutiques en Dermato-Vénérologie*, intitulé “Vulvodynies, pénodynies, anodynies”, est consacré aux douleurs pelvi-périnéales chroniques sans cause identifiable. Ces douleurs, dont les spécificités, selon qu’elles atteignent le pénis, l’anus ou la vulve, sont décrites par Jean-Noël Dauendorffer, Johan Chanal, Frédérique Le Breton et moi-même, constituent un triple défi pour les médecins qui les prennent en charge :

>>> Le premier est celui d’en faire le diagnostic, **clinique**, l’intensité de la douleur contrastant avec un examen clinique “normal”. Nommer la maladie est une étape indispensable qui permet souvent de mettre fin à l’errance médicale des patient(e)s (“*Personne ne sait ce que j’ai*”), à leur isolement et à l’anxiété qui en découle.

>>> Le deuxième est de **ne pas méconnaître une douleur d’origine neurologique**. Frédérique Le Breton, experte en neuro-urologie, fait le point sur les signes d’appel cliniques des douleurs neuropathiques, au premier plan desquels le syndrome du canal d’Alcock responsable d’une compression du nerf pudendal, et sur les examens complémentaires à réaliser.

>>> Le troisième est, bien sûr, **la prise en charge thérapeutique**, dont la difficulté est de trouver le juste équilibre entre le “tout organique”, plus conforme à notre formation médicale, et le “tout psychologique”, voué à l’échec. Cette prise en charge sera, en outre, le plus souvent multidisciplinaire, nécessitant d’établir une collaboration avec un réseau de professionnels de santé compétent et interactif.

En espérant que la lecture de ce dossier saura vous intéresser et vous aider à relever ce triple défi !



S. LY
Cabinet de Dermatologie,
GRADIGNAN.