



Groupe de Recherche et d'Innovations en Restauration Génitale

Information délivrée le :

Cachet du Médecin :

Au bénéfice de :

Nom :

Prénom :

LASER VAGINAL

FICHE D'INFORMATIONS MISE A JOUR le 1^{er} Novembre 2020

Cette fiche d'information est conçue sous l'égide du GRIRG (Groupe de Recherches et d'innovation en Restauration Génitale). Il s'agit d'un complément à votre première consultation, pour répondre aux questions que vous vous posez avant d'envisager une ou plusieurs séances de Laser vaginal. Son but est de vous apporter tous les éléments d'information nécessaires et indispensables afin que vous puissiez prendre votre décision en parfaite connaissance de cause. Aussi nous vous conseillons de le lire avec attention

Les techniques de Laser

L.A.S.E.R. signifie : *Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation*

Les lasers permettent d'utiliser la lumière comme une source d'énergie concentrée et précise. Ils sont utilisés depuis plus de 25 ans dans les interventions chirurgicales, les soins esthétiques et dermatologiques et, plus récemment, pour les thérapies vaginales. Il existe de multiples appareils qui permettent d'émettre un rayon lumineux visible ou invisible par l'œil humain. On caractérise ces rayons de lumière en fonction de leurs longueurs d'onde qui s'étendent des rayons ultraviolets aux rayons infrarouges avec au milieu, les couleurs visibles de l'arc en ciel (rouge, jaune, bleu, vert, violet). Le Laser est un rayon « d'énergie lumineuse » composé d'une seule longueur d'onde.

En fonction de ses différentes caractéristiques (énergie, forme du rayon...), le faisceau laser peut couper (par exemple bistouri chirurgical), coaguler (par exemple les vaisseaux de la rétine), brûler une verrue, épiler définitivement, abraser en surface : c'est cette dernière fonction qui est réalisée avec le laser vaginal.

Les lasers sont déjà connus des dermatologues : ils sont bien documentés pour leurs effets de stimulation collagénique et de remodelage dermique au niveau cutané.

L'idée d'en appliquer les effets à la muqueuse vaginale date de quelques années déjà.

Le laser vaginal se profile aujourd'hui comme une des principales solutions thérapeutiques de l'atrophie vulvo-vaginale.

Le syndrome Génito-Urinaire de la Ménopause

C'est la nouvelle dénomination de l'atrophie vulvo-vaginale. Cette atrophie est le plus souvent causée par l'absence prolongée d'hormone estrogènes (ménopause, ablation des ovaires, chimiothérapie,) ou par des radiations à visée thérapeutiques (par exemple curiethérapie pour cancer du col ou du rectum.) Il existe aussi 20% des femmes ménopausées qui, même sous traitement hormonal de la ménopause, connaissent des symptômes vaginaux gênants leur vie sexuelle.

Les symptômes sont la sécheresse vaginale rendant les rapports douloureux, la fragilité du revêtement vaginal qui peut se fissurer et saigner après les rapports, la diminution de la libido et du désir et les difficultés à l'accès à l'orgasme.

Et aussi selon les femmes et le degré d'atrophie : irritations, brûlures, démangeaisons de la vulve et du vagin.

N'oublions pas enfin les signes urinaires très fréquents : brûlures urinaires, augmentation de la fréquence des mictions, pertes d'urines consécutives à des envies pressantes d'uriner incontrôlables, infections urinaires à répétition. Enfin rétraction de l'orifice vaginal et atrophie des lèvres.

Ces symptômes sont consécutifs à de profonds remaniements de la muqueuse vaginale et aussi du tissu conjonctif situé juste sous la muqueuse. Ainsi les cellules de la muqueuse se raréfient-elles, expliquant qu'elle va perdre une grande partie de son épaisseur : elle devient très fine. En dessous d'elle le tissu conjonctif, son véritable « nourricier » perd peu à peu son acide hyaluronique qui assure la rétention de grandes quantités d'eau, ses fibres élastiques et collagènes. Ce « sous-sol » perd aussi ses nombreux petits vaisseaux sanguins si fondamentaux pour alimenter l'humidité vaginale et la lubrification pendant les rapports. (90% de la lubrification provient de ces vaisseaux sanguins qui la « transpirent » littéralement » vers la muqueuse.

En bref, en carence hormonale estrogénique, les fibroblastes, cellules responsables de la fabrication des fibres, sont « en repos métabolique », incapables de produire activement l'acide hyaluronique et les autres molécules nécessaires la constitution d'un tissu conjonctif adéquat : la muqueuse est sèche, moins humide, moins vascularisée plus fragile et plus vulnérable aux infections.

Laser vaginal : les mécanismes d'actions

Quand le rayon laser entre en contact avec la muqueuse, il réagit avec les molécules d'eau des premières couches de ses cellules :

- Le rayon ne pénètre que sur des distances de l'ordre de la dizaine de microns ou moins selon la machine utilisée. (1 micron = 0.001 millimètres)
- Cette réaction provoque une abrasion des couches superficielles de la muqueuse. Un phénomène de remodelage et de synthèse de collagène est initié (il se prolonge dans les mois qui suivent la séance laser). La profondeur d'action sur les couches superficielles dépend de la machine utilisée et des paramètres programmés par votre médecin. Les mécanismes biochimiques sous-jacents de ces phénomènes de régénération s'expliquent, entre autres, par une action thermique localisée active au sein des fameux fibroblastes qui retrouvent leur activité fonctionnelle et leur capacité de synthèse du collagène.

En bref sous l'action du rayonnement laser et de la cicatrisation consécutive, les cellules de la muqueuse vaginale retrouvent leur épaisseur tandis que son tissu conjonctif sous-jacent s'enrichit à nouveau de fibres élastiques, d'acide hyaluronique et de collagènes et aussi- très important- se repeuple des multiples vaisseaux sanguins qui avaient disparu.

Comment se passe la séance d'application du laser ?

Après avoir reçu, lors d'une consultation préalable, une information écrite et orale dispensée par votre médecin sur la technique, ses résultats et ses éventuelles complications, ainsi que le devis de la séance vous avez pris rendez-vous au cabinet même de votre médecin en dehors de toute infection vaginale (mycose, herpes, vaginose bactérienne...) et en dehors de règles ou de saignements éventuels. Votre médecin aura aussi, au préalable, pratiqué un examen gynécologique systématique et un frottis s'il date de plus de 3 ans. Aucune prémédication ou préparation n'est nécessaire.

Vous êtes allongée en position gynécologique. La protection oculaire est obligatoire : vous avez mis les lunettes spéciales que votre médecin vous a données.

Votre médecin, après avoir réglé les différentes constantes du laser (énergie, espacement des points d'application du laser...) fait doucement pénétrer dans votre vagin, selon les machines soit directement la « pièce à main » qui va permettre d'appliquer le rayonnement laser soit un « tube en verre dans lequel la pièce à main du laser va être introduite : la pièce à main est un tube en métal de faible diamètre qui mesure une vingtaine de cm. Cette mise en place est indolore bien que rarement désagréablement ressentie car exécutée sans lubrifiant : la douceur du geste compense habituellement largement cette absence de gel nécessaire à l'efficacité du traitement.

Cette pièce à main est graduée en cm. Une fois son extrémité parvenue au fond du vagin la séance de laser proprement dite peut commencer. En même temps que votre médecin retire la pièce à main du vagin, en faisant une pause de quelques secondes de demi-cm en demi-cm, le rayonnement laser est appliqué sur toute la muqueuse du vagin. Ce rayonnement laser peut, pour certaines machines, être délivré automatiquement grâce à un mécanisme qui fait alors progresser la pièce à main du fond du vagin à l'orifice vaginal de façon autonome.

Les sensations perçues sont non douloureuses : vous évoquez en général la perception de vibrations légères indolores. Lorsque la pièce à main est quasi retirée du vagin il se peut que sur le dernier cm près de l'orifice vaginal (cette zone est naturellement plus sensible) vous ayez une sensation un peu plus marquée et votre médecin, soit actionne le laser plus lentement avec des pauses de quelques secondes entre chaque pulsion laser, soit décide de diminuer les constantes du laser pour pouvoir terminer. Pour certains protocoles, une fois le laser vaginal administré la séance se terminera par une application laser très brève et en général quasiment indolore appliquée sur le vestibule (partie de la vulve située entre les petites lèvres) en évitant l'orifice urinaire et le clitoris. La séance dure au maximum 5 à 15 minutes selon les protocoles. Vous pouvez alors vous lever et vous habiller. Vous ne ressentez rien de particulier au niveau vaginal et en particulier aucune douleur ou brûlure (ni précoce ni différée)

Rendez-vous est pris pour la prochaine séance : 3 séances de laser sont dans l'idéal séparées de 4 semaines.

Pendant 48 heures : douches autorisées mais pas de bains ni piscine (pour éviter la pénétration d'eau dans le vagin) et pas de rapports sexuels.

Votre médecin vous prescrira éventuellement - dès le 3ème jour suivant la séance - et selon votre cas individuel, des hormones estrogènes à diffusion exclusivement vaginale ou, en cas de contre-indication, des ovules ou crème sans hormones pour optimiser la restauration vaginale. Lors des premières 24 heures vous pouvez (peu fréquent) remarquer des pertes plus ou moins rosées qui n'ont aucune signification péjorative.

En bref, il s'agit d'une procédure d'exécution simple, ne nécessitant aucune anesthésie, réalisable au cabinet du médecin.

Les principaux résultats du laser

Les effets bénéfiques sont perceptibles dès le début de la troisième semaine qui suit la première séance : l'amélioration est surtout perceptible en ce qui concerne la sécheresse et les douleurs pendant les rapports : elle est en moyenne de 20 à 40% maximum après la première séance. Vous pouvez escompter une amélioration globale de l'ordre de 70 à 90% après les 3 séances. Les améliorations portent aussi sur les éventuels symptômes urinaires : brûlures, envies pressantes, incontinence d'effort (après une toux ou un éternuement par exemple), cystites spontanées ou déclenchées par un rapport.

Les effets positifs sont extrêmement durables : vous pouvez compter longtemps sans avoir besoin de nouvelle procédure. Certaines études font aussi état d'améliorations dans le contexte de « vagin trop large », hyperlaxité vaginale en général consécutive à un ou plusieurs accouchements difficiles. Enfin certains auteurs ont montré une amélioration possible plus ou moins durable sur les prolapsus débutants, ce que vous nommez la « descente d'organes ».

Les effets secondaires et les complications possibles

Même si la technique des lasers vaginaux apparaît aujourd'hui sans effets secondaires ou complications dans la majorité des études, il est probable que ces complications existent mais qu'elles soient exceptionnelles car aucune thérapeutique ou acte médical, si anodin soit-il, n'est exempt d'effets secondaires ou de complications possibles.

Par analogie : en dermatologie la brûlure est la complication classique des lasers utilisés dans un but de restauration de l'épiderme. En ce qui concerne le laser vaginal, cette complication n'est pas retrouvée à ce jour au sein de la littérature scientifique, malgré une lecture attentive et exhaustive des articles publiés.

Par ailleurs :

- Certaines femmes, très rarement, se plaignent de douleurs vaginales ou de sensations inflammatoires accompagnées de pertes plus ou moins colorées ou de saignements peu abondants le lendemain de la séance. Tout rentre en général dans l'ordre, sans traitement particulier, en quelques jours.
- La pratique d'une séance laser sur une muqueuse vaginale infectée (mycose, vaginose, herpès...) est possiblement douloureuse et doit être évitée.

En bref la technique de Laser vaginal est en général exempte d'effets secondaires ou de complications.

Pour les limiter au maximum il faut observer un certain nombre de précautions simples

- Le Laser vaginal ne peut être correctement utilisé que par un médecin expert de la technique et de ses indications. Seul un médecin est habilité à utiliser un laser. Il doit utiliser un appareil aux normes médicales européennes (avec l'obligation d'une visite de conformité annuelle) et doit posséder une assurance de responsabilité professionnelle.
- Son usage repose sur l'évaluation médicale de ses indications et du rapport bénéfice/risque que cette technique peut apporter aux patientes.
- Le gynécologue est le seul médecin à avoir une connaissance experte des organes génitaux féminins et de leurs pathologies : la gynécologie est la spécialité médicale la plus compétente pour à la fois poser le diagnostic et proposer ce traitement. Néanmoins, il existe des formations complémentaires pour des médecins, gynécologues ou non : par exemple les diplômes universitaires très performants. Le GRIRG (Groupe de Recherches et d'innovations en Restauration Vaginale) forme annuellement de nombreux médecins, gynécologues ou non.
- Une consultation préalable au traitement à ces techniques est indispensable pour faire le diagnostic, écarter les mauvaises indications, établir le protocole de soins et aussi informer sur son déroulement, les suites attendues, le prix de la prestation et expliquer les éventuels effets secondaires possibles. L'information orale, la fiche d'information éclairée, le devis signé, sont aussi donnés lors de cette consultation.

Coût d'une séance

Le coût est en partie lié à l'achat et la maintenance de l'appareil qui sont directement imputés sur le coût de la prestation. A titre d'exemple, une machine laser vaginal coûte autour de 70 000 € à l'achat et 5% environ de cette somme en maintenance annuelle. La durée de vie de la machine est limitée et directement corrélée aux nombres de séances.

Le coût d'une séance de laser vaginal est de 350 à 450 € en moyenne en France. Il n'y a aucune prise en charge par la SS. Une facture vous est remise sur demande : certaines mutuelles pourraient décider de prendre l'acte en charge dans des cas particuliers, par exemple les antécédents personnels de cancer du sein.

En Conclusions

Il s'agit d'une jeune technique capable de révolutionner l'abord thérapeutique des femmes souffrant d'atrophie vulvo-vaginale et/ou d'incontinences urinaires.

L'effet positif est en général perçu dès les premières semaines suivant la première application. Les publications scientifiques évaluant son efficacité et sa sécurité s'accumulent chaque mois.

Bibliographie scientifique exhaustive mise à jour le 1 novembre 2020 :

Scannez ce QR code :



Tels sont les éléments d'information que nous souhaitons vous apporter en complément à la consultation. Nous vous conseillons de conserver ce document, de le relire après la consultation et d'y réfléchir « à tête reposée ». Cette réflexion suscitera peut-être de nouvelles questions, pour lesquelles vous attendrez des informations complémentaires en les posant à votre médecin.