

Balise Title : **Syndrome génito-urinaire de la ménopause : quels symptômes ?**

Méta-description : **Pendant la ménopause, l'arrêt de l'ovulation et la disparition des règles est souvent lié au syndrome génito-urinaire. Nous vous expliquons tout ici.**

Image à la une : **Image 2**

https://www.canva.com/design/DAFDfN6XOo4/CNLt5Io_w7srjSdTqPsqVA/edit

Alt text image : **La photo montre une femme qui souffre de syndrome génito-urinaire de la ménopause.**

URL article : blog.barnabe.io/blog/**syndrome-genito-urinaire-menopause**

Syndrome génito-urinaire à la ménopause

Le syndrome génito-urinaire de la ménopause est une affection chronique qui touche le vagin, la vulve et le bas appareil urinaire. Dans cet article, nous allons explorer ce qu'est le syndrome génito-urinaire de la ménopause, y compris les causes, les symptômes, et les traitements généraux pour les personnes atteintes de cette affection.

Le syndrome génito-urinaire, c'est quoi ?

Le syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM) est un terme relativement nouveau, introduit pour la première fois en 2014 par un consensus de l'*International Society for the Study of Women's Sexual Health* et de la *North American Menopause Society*. Le SGUM, précédemment connu sous le nom d'atrophie vulvo-vaginale, de vaginite atrophique ou d'atrophie urogénitale, est causé par le manque d'oestrogènes pendant la ménopause.

Quelles sont les causes du syndrome génito-urinaire de la ménopause ?

Au cours des années précédant la ménopause et incluant celle-ci, **les ovaires réduisent leur production d'œstrogènes**, principale [hormone féminine](#).

Après la ménopause, et chez les femmes qui présentent des **déséquilibres hormonaux non liés à la ménopause**, la production d'œstrogènes par les ovaires est extrêmement faible. Ce **faible taux d'œstrogènes** est la **principale cause des symptômes du syndrome génito-urinaire de la ménopause**.

Les récepteurs d'œstrogènes peuvent être trouvés dans les tissus :

- du vagin ;
- de la vulve ;
- de l'urètre ;
- de la vessie.

Lorsque les niveaux d'œstrogènes commencent à diminuer, cela peut entraîner des **changements dans l'anatomie et la fonction de ces tissus**, et ainsi conduire aux **symptômes du SGUM**. Les modifications de ces tissus comprennent une réduction de :

- l'épaisseur de la peau ;
- l'élasticité ;
- la fonction musculaire ;
- le flux sanguin.

Les signes et les symptômes du SGUM peuvent commencer à vous gêner au cours des années précédant la ménopause, ou ne devenir un problème que plusieurs années après la ménopause. Bien que cette situation soit courante, toutes les femmes ménopausées ne souffrent pas de SGUM.

Quels sont les symptômes du syndrome génito-urinaire de la ménopause ?

Le syndrome génito-urinaire de la ménopause affecte principalement les **organes génitaux et les voies urinaires** et peut provoquer une variété de symptômes, notamment :

- Sécheresse vaginale ;
- Démangeaisons ou brûlures vaginales ;
- Douleurs ou pression pelvienne (périnée) ;
- Rapports sexuels douloureux ;
- Lubrification réduite ;
- Saignement pendant ou après les rapports sexuels ;
- Baisse de la libido ;
- Miction douloureuse ;
- Augmentation de la fréquence et de l'urgence des mictions ;
- Fuites urinaires ;
- Infections des voies urinaires.

De nombreux symptômes du SGUM se retrouvent également dans d'autres affections qui touchent les organes génitaux ou les voies urinaires, ce qui peut rendre son **diagnostic difficile**. Toutefois, les symptômes du SGUM les plus fréquemment signalés sont **la sécheresse vaginale et les rapports sexuels douloureux. Si vous présentez ces symptômes, nous vous conseillons de prendre rendez-vous avec un professionnel de la santé.**

Malheureusement, le SGUM reste largement **sous-diagnostiqué chez la femme ménopausée**, principalement parce qu'il peut être embarrassant pour certaines femmes de discuter des symptômes énumérés ci-dessus.

Comment prévenir le syndrome génito-urinaire à la ménopause ?

Le syndrome génito-urinaire peut être prévenu avec des conseils d'ordre hygiéno-diététique.

Hygiène intime

- Évitez les douches vaginales qui altèrent le microbiote ;
- Privilégiez les savons au pH neutre et sans odeurs ;
- Évitez des sous-vêtements en coton ;
- L'activité sexuelle régulière augmente la vascularisation du vagin.

Activité physique

Les muscles du plancher pelvien, ou périnée, soutiennent les organes de la région pelvienne. Ils s'étendent du pubis jusqu'au coccyx en entourant l'urètre, le vagin et l'anus. Il est important de s'assurer que ces muscles sont forts et souples pour qu'ils puissent bien fonctionner, ce qui présente plusieurs avantages :

- Prévenir les fuites d'urine, de gaz ou de selles.
- Diminuer le risque d'une descente d'organes, aussi appelé prolapsus ;
- Faciliter les relations sexuelles tant pour diminuer les douleurs que pour favoriser l'atteinte du plaisir ;
- Stabiliser le bassin, le dos et les hanches, et ainsi prévenir et réduire les douleurs.

En prévention, vous pouvez pratiquer des exercices pour muscler le périnée au moment de la ménopause, notamment les exercices de Kegel. Ils aident à contrôler les envies pressantes et les descentes d'organes. Ces exercices consistent à faire remonter les muscles entourant l'anus, le vagin et l'urètre comme pour retenir l'urine ou un gaz. Il est alors important de ne pas serrer les fesses ou les cuisses, de ne pas rentrer le ventre et de ne pas bloquer la respiration.

Alimentation :

- Pour favoriser le bon équilibre de la muqueuse vaginale, privilégiez les aliments riches en oméga-3 et oméga-6 comme les sardines, le hareng, l'huile d'olive et l'huile de lin.

- Lors de la rééducation du périnée, certains liquides et aliments sont des irritants pour la vessie. Lors de la rééducation, réduisez au minimum le thé, le café, le chocolat, les épices.
- Faites attention à votre [consommation d'alcool](#).

Quels sont les traitements possibles ?

Si votre médecin ou gynécologue soupçonne que vous souffrez du syndrome génito-urinaire de la ménopause, il procédera à un **examen physique** et à un **examen approfondi** de vos symptômes et de vos antécédents médicaux. Il souhaitera également savoir quand ces symptômes ont commencé et pourra vous interroger sur vos **antécédents sexuels**.

Un **examen physique de la zone vulvo-vaginale** - appelé **examen pelvien** - peut permettre au médecin de **palper les changements physiques associés au SGUM**. Des **tests de laboratoire** et de diagnostic peuvent également permettre **d'identifier d'autres affections sous-jacentes** pouvant être à l'origine de vos symptômes, telles que des **infections sexuellement transmissibles (IST)**.

Le traitement du syndrome génito-urinaire de la ménopause vise à **soulager les symptômes** pour **améliorer votre qualité de vie**. Les options de traitement courantes comprennent :

- une œstrogénothérapie ;
- les lubrifiants et les crèmes hydratantes.

Oestrogénothérapie

L'œstrogénothérapie vaginale à faible dose consiste à insérer un supplément d'œstrogène directement dans le vagin. Les œstrogènes vaginaux peuvent se présenter sous la forme d'un **suppositoire, d'un insert ou d'un anneau**, qui sont tous **insérés dans le canal vaginal**. L'œstrogénothérapie locale est l'option thérapeutique la plus courante pour le SGUM.

Dans une [revue scientifique de l'Obstetrics & Gynecology](#), des chercheurs ont analysé 44 études pour déterminer l'**efficacité des œstrogènes vaginaux** dans le

traitement des symptômes du SGUM. Ils ont constaté que les œstrogènes vaginaux amélioraient les symptômes de **sécheresse vaginale**, les **rapports sexuels douloureux**, ainsi que **l'urgence, la fréquence et l'incontinence urinaires** associées au SGUM. En outre, les œstrogènes vaginaux ont également contribué à **réduire la fréquence des infections urinaires** associées à cette affection.

Lubrifiants et crèmes hydratantes

Les lubrifiants et les crèmes hydratantes peuvent contribuer à améliorer les symptômes du SGUM en **augmentant l'hydratation et la lubrification de la zone vulvo-vaginale**. Les lubrifiants et les crèmes hydratantes constituent une **option thérapeutique** importante pour les personnes qui ne peuvent pas prendre d'œstrogènes pour améliorer la sécheresse et réduire la douleur.

Cependant, il est important de savoir que tous les lubrifiants ou hydratants **ne sont pas efficaces** pour le SGUM. Si vous souhaitez utiliser ces produits pour soulager les symptômes, veillez à choisir un lubrifiant ou une crème hydratante dont le **pH est équilibré et qui se rapproche le plus possible de la lubrification naturelle**. L'utilisation de produits qui ne sont pas équilibrés correctement peut potentiellement **augmenter les symptômes** du SGUM.

Le syndrome génito-urinaire de la ménopause est une affection très personnelle qui peut parfois gêner les gens et les faire hésiter à se confier. Cependant, vous n'avez pas à souffrir seul des symptômes du SGUM – et vous ne devriez pas avoir honte de demander de l'aide.

Ne restez pas seule, prenez rendez-vous avec un professionnel de la santé pour discuter des options de traitement du SGUM.

Conclusion

Le SGUM est un **syndrome chronique complexe** de changements multiples dans les tissus génito-urinaires en réponse à la **perte d'œstrogènes à la ménopause**. L'expérience des **symptômes atrophiques** est variable de légère à accablante, avec des effets sur **la fonction génito-urinaire, la fonction sexuelle, les relations et la qualité de vie**. Des traitements, allant de mesures simples (par exemple,

lubrifiants, crèmes hydratantes) à un **traitement hormonal substitutif**, sont disponibles pour réduire les symptômes. Une **approche multidisciplinaire** peut être nécessaire en cas de problèmes complexes, notamment de dysfonctionnement sexuel.

Le professionnel de santé est dans une position unique pour discuter avec sensibilité des symptômes tels que l'incontinence, les douleurs sexuelles, le prolapsus, l'irritation et la sécheresse vaginale, et pour conseiller, éduquer et prendre en charge en conséquence, en assurant un suivi à long terme. Alors n'hésitez plus à consulter.

Sources externes :

- [*Vaginal atrophy - Symptoms and causes. \(2021, 17 septembre\). Mayo Clinic.*](#)
- [*The Genitourinary Syndrome of Menopause : An Overview of the Recent Data. \(2020, 8 avril\). pubmed.gouv.*](#)
- [*Physician. A. F. \(s. d.\). Genitourinary syndrome of menopause. Australian Family Physician.*](#)
- [*Vaginal Estrogen for Genitourinary Syndrome of Menopause. \(2014, décembre\). pubmed.gouv.*](#)

Optimisation SEO



Score d'optimisation (SOSEO)

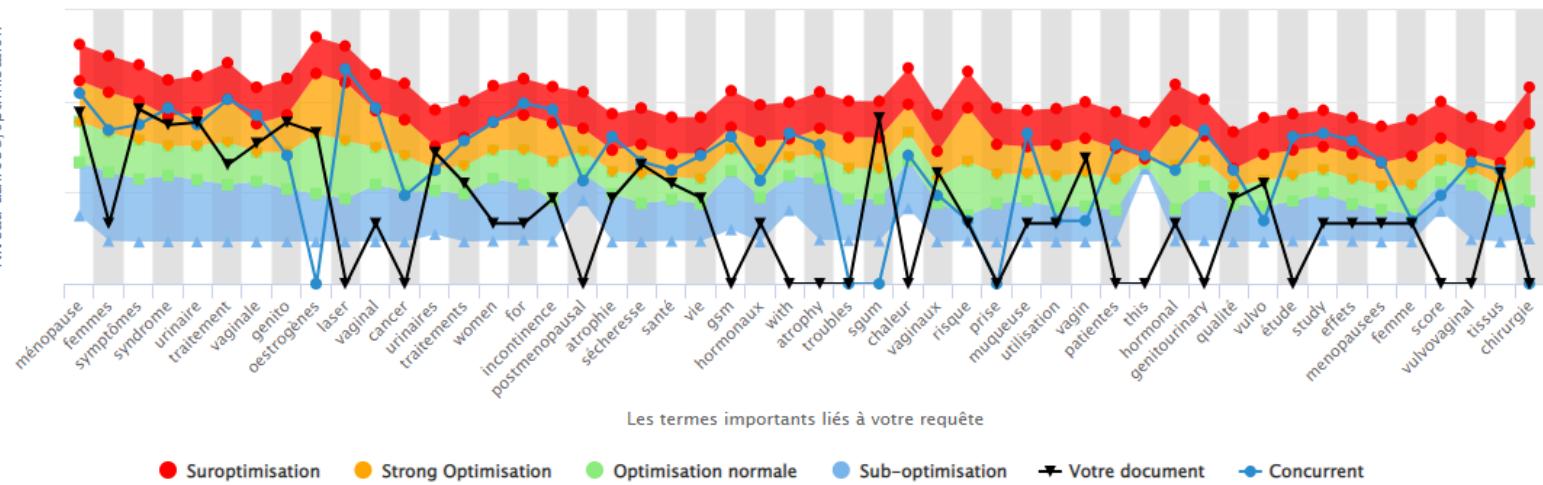
71%



Danger SEO (DSEO)

10%

syndrome génito-urinaire ménopause – SOSEO : 71%, DSEO : 10% – Français (France)



Score sémantique : 71%

Score de suroptimisation : 10%

Recommandations : Pousser le score sémantique en ajoutant plus d'occurrences des mots du premier 1/3 du graphe d'optimisation pour se rapprocher le plus possible des 80%