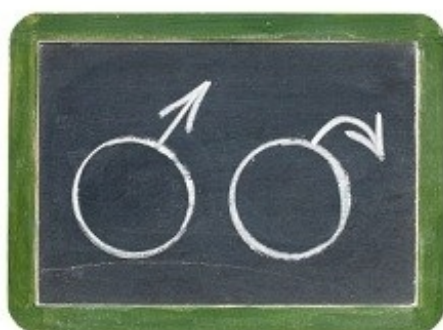


# Andropause chez l'homme - Symptômes

L'andropause, moins connue que la ménopause de la femme, est pourtant une réalité clinique qui peut gêner les hommes. L'andropause ou « déficit androgénique lié à l'âge » (DALA) se traduit par différents symptômes liés à la baisse de sécrétion de testostérone chez l'homme âgé. Cet état physiologique est similaire à la ménopause chez la femme. Quels en sont les causes et les symptômes ? Quelles sont les possibilités de traitement ?



1. [Définition](#)
2. [Notre vidéo](#)
3. [Causes](#)
4. [Symptômes](#)
5. [Diagnostic](#)
6. [Traitement](#)

## Définition

L'andropause ou « déficit androgénique lié à l'âge » désigne l'ensemble des symptômes physiologiques liés à la baisse de sécrétion de testostérone chez l'homme, généralement à partir de 45 ans. Ce phénomène biologique est similaire à la ménopause chez la femme. L'andropause intervient en dehors de tout contexte pathologique pouvant expliquer la baisse de la sécrétion d'androgène. Sa prévalence est difficilement estimable : le risque d'andropause s'accroît cependant avec l'âge. Il s'agit donc de l'ensemble des manifestations organiques et psychiques de l'homme, en rapport avec la baisse du taux de testostérone. Elle peut se manifester par une diminution d'appétit sexuel et des problèmes érectiles. L'homme atteint d'andropause peut également souffrir d'insomnie, d'une prise de poids et de sudation excessive, auxquelles s'ajoute une baisse générale de tonus. Le seul traitement, la testostérone, n'est pas efficace dans tous les cas. Il implique aussi des effets secondaires comme un risque supérieur de cancer de la prostate ou d'accident vasculaire cérébral.

# Notre vidéo

Les précisions du docteur Pierrick Hordé : [VIDÉO](#)

## Causes

Seulement 2% de la testostérone circule librement dans le sang. En effet, elle est majoritairement liée à deux protéines plasmatiques : l'[albumine](#) (faiblement liée) et la [SHBG](#) (fortement liée). La baisse de la sécrétion de testostérone a pour origine le [vieillessement](#) d'une part, l'élévation du taux de SHBG ou « [globuline liée aux hormones sexuelles](#) » d'autre part. Cette augmentation a pour effet de retirer de la [circulation sanguine](#) la testostérone utilisable : elle favorise ainsi l'andropause et ses manifestations physiologiques. A noter : la hausse du taux SHBG est également liée à différentes pathologies (ex : [cirrhose](#), [hyperthyroïdie](#)) et à la prise de certains traitements (ex : [anticonvulsivants](#)).

## Symptômes

Les symptômes sont notamment une baisse de la [libido](#), des [troubles de l'érection](#), accompagnés d'une [prise de poids](#) et de [troubles de l'humeur](#) ([dépression](#), irritabilité), une baisse de la [force musculaire](#) et une [asthénie](#) et enfin une accentuation de l'[ostéoporose](#). Récapitulatif des symptômes :

- Une baisse de la [libido](#).
- Des érections moins rigides et moins fréquentes.
- Des épisodes de sudation indépendants d'une dépense physique.
- Une fatigabilité plus fréquente, une récupération physique plus laborieuse après efforts.
- Des troubles du sommeil.
- Une nervosité accrue, une irritabilité plus fréquente.
- Une tendance dépressive.
- Une diminution de la masse musculaire.
- Une augmentation du périmètre abdominal.
- Une fragilité osseuse.
- Des douleurs musculaires et articulaires plus fréquentes.
- Une régression de la pilosité.

## Diagnostic

Un [diagnostic différentiel](#) est nécessaire pour écarter d'autres pathologies, en présence des symptômes évoqués ci-dessus, et repose sur un interrogatoire clinique précis (questionnaires d'évaluation, identification des traitements médicamenteux en cours), un bilan sanguin (dosage des [hormones thyroïdiennes](#), [antigène prostatique spécifique](#)...). Des tests sanguins spécifiques peuvent être réalisés comme dosage du taux de testostérone totale et du taux de testostérone libre. Pour affirmer le diagnostic, on privilégie le dosage de la testostérone totale mais on peut également se baser sur la testostérone bio-disponible. On considère que le taux de testostérone totale diminue de 1% par année à partir de la trentaine.

- Taux normal chez l'homme : 4 à 9 µg/l. Quel que soit l'âge, un taux inférieur à 4 sous-entend un

diagnostic d'andropause.

On peut également prendre en compte le dosage de la LH (hormone lutéinisante) :

- Taux normal : de 1.7 à 7.7
- Au dessus de 7.7 : andropause.

## Traitement

Le traitement repose exclusivement sur l'administration de testostérone. Il en existe plusieurs présentations : injectable (intra musculaire), comprimés, gel transdermique, patch. Les insuffisance érectiles peuvent faire l'objet d'un traitement spécifique complémentaire par [Sildénafil](#), [Vardénafil](#) ou [Tadalafil](#). Un traitement par testostérone implique un bilan prostatique préalable (dosage PSA en particulier) et une surveillance régulière de celle ci. Ce médicament n'est pas en rien responsable du cancer de la prostate. Mais il peut stimuler et aggraver le développement d'un cancer prostatique déjà présent mais non décelé.

Ce document intitulé « [Andropause chez l'homme - Symptômes](#) » issu de **Journal des Femmes Santé** (sante-medecine.journaldesfemmes.com) est soumis au droit d'auteur. Toute reproduction ou représentation totale ou partielle de ce site par quelque procédé que ce soit, sans autorisation expresse, est interdite. Sante-Medecine.net adhère aux principes de la charte « **Health On the Net** » (HONcode) destinée aux sites Web médicaux et de santé. [Vérifiez ici](#).