

lien entre les problèmes d'ongles et ces médicaments soit établi. Si vous utilisez l'indinavir et que vous rencontrez ce problème, consultez un pédicure - et si cela persiste, essayez de changer le médicament. L'hydroxyurée et l'AZT ont été associées à des problèmes de changements de la pigmentation de la peau et des ongles chez les personnes africaines.



Troubles sexuels

Les troubles sexuels, qu'ils soient liés au VIH, aux effets secondaires ou à d'autres facteurs, peuvent avoir un impact important sur votre qualité de vie. Il peut s'agir de la diminution du désir sexuel (perte d'intérêt) ou de problèmes physiques (comme l'absence d'érection ou la difficulté à atteindre un orgasme). Jusqu'à récemment, ces perturbations n'étaient pas associées aux effets secondaires liés aux traitements antirétroviraux, mais plusieurs rapports ont depuis établi un lien avec les traitements contenant des antiprotéases. Les chiffres enregistrés sont sous-estimés tant en ce qui concerne les études que les services hospitaliers parce que beaucoup de patients ont des difficultés à aborder cet aspect de leur vie avec leur médecin. Aussi, c'est un sujet que les médecins abordent rarement directement avec leurs patients. La plupart des études sur les dysfonctions d'ordre sexuel ont été menées auprès des hommes, mais, lorsque les recherches ont intégré les femmes, des problèmes similaires ont pu être relevés. Par exemple, une étude récente à l'aide d'un questionnaire anonyme concernant environ 900 personnes séropositives sous traitements (80% d'hommes et 20% de femmes) a montré que 38% des hommes et 29% des femmes ont noté une baisse du désir sexuel. Par ailleurs, des difficultés concernant l'impuissance ont été enregistrées par 29% des hommes.

Les causes

Les dysfonctions sexuelles chez les personnes séropositives peuvent trouver leur origine dans différents problèmes d'ordre médical et psychologique.

- Les hommes et les femmes séropositifs ont un taux hormonal souvent moins élevé que les personnes séronégatives.
- Les troubles psychologiques peuvent se répercuter sur la santé sexuelle.
- Beaucoup de médicaments antidépresseurs, par exemple fluoxétine (Prozac), citalopram (Calexa), paroxétine (Paxil) et sertraline (Zoloft), peuvent amener une baisse de la libido et des difficultés d'érection chez l'homme. Par contre, Mirtazapine (Remeron) semble n'avoir que peu ou pas d'incidence sur les facultés sexuelles et présente peu d'interactions avec les médicaments antirétroviraux.
- Les sédatifs, les tranquillisants et d'autres médicaments peuvent entraîner des dysfonctions sexuelles, tout comme la cigarette, l'alcool, et les autres drogues.
- L'utilisation à long terme de stéroïdes et d'hormones mâles.
- Le stress lié aux relations personnelles ou au travail peut être un autre facteur.
- Les inhibiteurs de la protéase ont également été liés aux troubles sexuels.
- Les lipodystrophies et les neuropathies sont aussi associées à un taux plus élevé de problèmes sexuels.
- Les troubles sont plus courants chez les personnes séropositives qui n'utilisent pas de traitements antirétroviraux que chez les personnes séronégatives.
- L'âge (>40 ans), le diabète, la chirurgie, la peur de l'échec, l'hypertension peuvent aussi amener un changement des fonctions sexuelles.

Les traitements

Avec un nombre aussi important de causes possibles, il est essentiel d'établir l'origine de vos troubles avant de décider d'un traitement. Les traitements des problèmes d'érection sont les consultations chez un sexologue, les pompes à érection, les anneaux de serrage pour pénis, la chirurgie et les traitements comme sildenafil (Viagra) et apomorphine (Comtan), ces derniers médicaments ayant toutefois des interactions avec certains antirétroviraux.

Les taux de testostérone chez les hommes

Si vous rencontrez des difficultés sexuelles, vérifiez votre taux de testostérone par simple analyse sanguine. Pour les hommes, le taux normal s'élève à 10-30nmol/l, mais cela ne tient pas compte des différences liées à l'âge. Si vos taux sont plus faibles que ceux indiqués, les traitements substitutifs aux testostérones peuvent être administrés par des patchs, en gel ou en injection. Cependant, même sans contrôle de votre taux normal (celui d'avant le début de votre traitement ou d'avant votre séropositivité), si vous rencontrez d'autres symptômes (baisse du désir sexuel, fatigue, etc.) essayez alors le traitement aux testostérones. Le but recherché de la hausse du taux de testostérones est de diminuer la dépression et la fatigue et d'augmenter le désir sexuel.

Problèmes psychologiques

La façon dont vous vous sentez dans votre tête et dans votre corps et la façon dont vous vivez votre séropositivité influencent votre santé sexuelle. Les personnes séronégatives et la société en général peuvent parfois réagir de manière irrationnelle par rapport au Sida, ce qui peut avoir des répercussions sur vos sentiments en tant que personne séropositive. Faire face à un diagnostic de VIH, que vous preniez ou non un traitement, demande beaucoup de courage et de persévérance. Si le traitement marche bien, vous pouvez être confronté à de nouveaux choix de vie et s'il ne marche pas bien, et que vous devez assumer la maladie ou des effets secondaires, vous êtes alors susceptible de voir survenir d'autres difficultés dans d'autres aspects de votre vie. Parlez-en à votre médecin. Une orientation vers des centres spécialisés dans les troubles de l'érection ou une aide psychologique sont souvent appropriées.

Insomnies et troubles du sommeil

Le sommeil est une partie essentielle de la vie car c'est le moment où le corps peut se reposer et récupérer. Si vous n'avez pas un sommeil régulier, de bonne qualité, que ce soit à court terme ou à moyen terme, il y aura une diminution de vos aptitudes à la réflexion, à la parole et à la concentration. Vous pouvez devenir plus facilement irritable et avoir des réactions plus lentes ou souffrir d'une diminution du jugement et de la mémoire. Les troubles du sommeil sont en général sous-estimés, sous diagnostiqués, et ne font pas l'objet de traitements corrects: tenir un journal de vos heures de sommeil au cours de la semaine précédant la consultation peut faciliter le diagnostic. Les facteurs concernant le sommeil sont les suivants :

- Vous endormez-vous difficilement le soir ?
- Vous réveillez-vous trop tôt le matin ?
- Vous réveillez-vous au cours de la nuit et ne dormez-vous que par intermittence ?

Vous devrez noter dans votre journal l'heure à laquelle vous vous endormez et l'heure à laquelle vous vous réveillez en semaine et le week-end. Reportez aussi les siestes de la journée.

