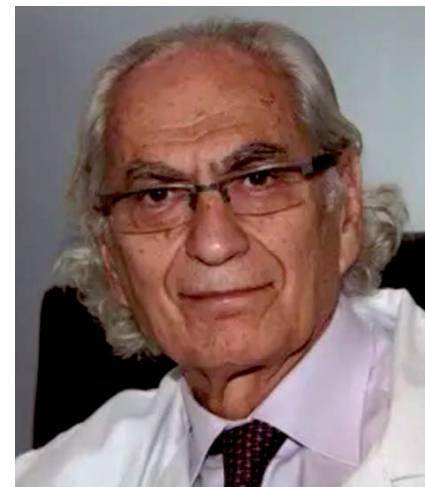


Le médecin vasculaire « au cœur » de la prise en charge des troubles de l'érection.

Virag R.



Autrefois nommée *impuissance sexuelle*, la **dysfonction érectile (DE)** atteint en moyenne 30 % de la population mondiale, soit une projection de 322 millions d'hommes en 2030. Bien que sa fréquence croisse évidemment avec l'âge, elle atteint jusqu'à 10 % des sujets avant 30 ans.

Elle laisse bien souvent ceux qui sont atteints dans le désespoir, voir même dans des attitudes suicidaires.

Sans ignorer le contexte psycho-affectif toujours présents, l'étiologie vasculaire de la DE est prédominante, que soit au niveau artériel où l'atteinte athéromateuse précoce des artères pudendales, est prédictive d'accidents vasculaires plus sérieux à survenir, mais aussi au niveau veineux, par les moins connues fuites caverno-veineuses (FCV), atteignant souvent des sujets jeunes.

C'est donc tout naturellement que le médecin vasculaire doit occuper une position centrale dans une évaluation bien conduite des DE.

En effet, l'échodoppler sous stimulation pharmacologique est l'examen indispensable puisque déterminant le niveau de sévérité de l'atteinte érectile et son éventuelle étiologie vasculaire qu'elle soit artérielle et/ou veineuse.

Il trace aussi une ligne de partage entre les différentes options thérapeutiques efficaces, disponibles.

Lorsque **Albert Claude Benhamou** a offert à notre équipe la possibilité de réaliser ce numéro spécial de **Phlébologie Annales Vasculaires**, j'y ai immédiatement vu une opportunité de faire connaître à de très nombreux médecins vasculaires l'ensemble des connaissances actuelles sur le sujet.

Tout en leur faisant partager notre passion pour la recherche clinique se transformant, depuis quarante ans, en tant de succès thérapeutiques attestés par les témoignages des patients.

Tout ceci n'est pas le fait d'un seul homme mais d'une équipe qui outre ceux qui comme **Patrick Bouilly** et **Daniel Frydman** se sont éloignés, conserve d'anciens complices : **Hélène Sussman** qui a porté l'échographie du pénis à une excellence incroyable, **Jean Floresco** notre neuropsychiatre, **Pascal Hauet**, radiologue et **Sylvain Ordureau**, informaticien, qui portent le cavernoscanner à un raffinement presque artistique tout

en permettant à **Jean François Uhl** de moderniser l'anatomie des voies veineuses du pénis. Ils ont été rejoints plus récemment par **Éric Allaire** qui a complètement transformé l'approche chirurgicale vasculaire de la DE. Nous collaborons bien sûr avec les urologues pour compléter nos armes thérapeutiques, comme en témoigne la mise au point sur les implants péniens par **Sébastien Beley**. Cela souligne le caractère nécessairement pluridisciplinaire de la prise en charge des troubles de l'érection, dont le médecin vasculaire doit ambitionner d'être l'épicentre.

C'est dans cet esprit et avec une volonté de peser aussi sur les décideurs qu'à l'initiative des **Professeurs Fabien Koskas et Albert Claude Benhamou, chirurgiens vasculaires de la Pitié Salpêtrière**, nous avons créé un **Diplôme d'Université dans le cadre de Paris Sorbonne Université, pour la prise en charge des troubles de l'érection (DUTEC)**, lequel a délivré ces six premiers diplômes en 2021, dont deux des récipiendaires, **Marc Bernasconi et Léo Fréchier**, sont présents dans ce numéro spécial, à travers leur mémoire.

Notre ambition est de pérenniser notre savoir et de promouvoir la formation d'équipes pluridisciplinaires dédiées à la prise en charge des troubles de l'érection. Il n'est pas tolérable qu'une pathologie aussi fréquente et tellement invalidante ne génère pas des spécialistes compétents, bien formés et correctement rémunérés. Nous espérons que ce numéro spécial suscitera des vocations et aidera l'ensemble de la profession à prendre conscience de la dimension du problème.

PS : Je tiens à remercier, n'ayant aucun lien contractuel ni financier avec leurs firmes :

- ***Jérémy Urbain, PDG du laboratoire Serb. Son père d'abord et lui-même ont contribué à pérenniser la papavérine puis l'étiléfrine, molécule qui était en déshérence et qui bénéficie maintenant d'une AMM dans l'indication priapisme.***
- ***Un grand merci aussi au laboratoire Coloplast et à son DG Europe Denis Gantheret pour son aide pour les travaux sur les implants péniens.***

The vascular physician “at the heart” of the management of erectile dysfunction.

Virag R.

Formerly known as sexual impotence, erectile dysfunction (ED) affects an average of 30% of the world’s population, i.e., a projected 322 million men in 2030. Although its frequency obviously increases with age, it affects up to 10% of people before the age of 30. It often leaves those affected in despair, even in suicidal attitudes.

Without ignoring the psycho-affective context always present, the vascular etiology of ED is predominant, whether at the arterial level where the early atheromatous attack of the pudendal arteries, is predictive of more serious vascular accidents to occur, but also at the venous level, by the less known caverno-venous leaks (CVL), often reaching young subjects.

It is therefore natural that the vascular physician should occupy a central position in a well-conducted ED assessment.

Indeed, the echodoppler under pharmacological stimulation is the essential examination since it determines the level of severity of the erectile impairment and its possible vascular aetiology, whether arterial and/or venous.

It also draws a dividing line between the different effective therapeutic options available.

*When **Albert Claude Benhamou** offered our team the possibility of producing this special issue of **Phlebologie Annales Vasculaires**, I immediately saw it as an opportunity to inform a large number of vascular physicians of the current state of knowledge on the subject.*

At the same time, I wanted to share with them our passion for clinical research which, over the last forty years, has resulted in so many therapeutic successes attested to by patients’ testimonies.

All this is not the work of one man but of a team that retains old accomplices and new followers.

This underlines the necessarily multidisciplinary character of the treatment of erectile dysfunction, of which the vascular physician must aspire to be the epicentre.

- **Hélène Sussman** who has brought penile ultrasound to an incredible level of excellence,
- **Jean Floresco**, our neuropsychiatrist,
- **Pascal Hauet**, radiologist and **Sylvain Ordureau**, computer scientist, who bring the cavernoscanner to an almost artistic refinement.
- They have been joined more recently by **Éric Allaire** who has completely transformed the vascular surgical approach to ED.

- *Of course, we collaborate with urologists to complete our therapeutic weapons, as shown by the development of penile implants by **Sébastien Beley**.*
- *It is in this spirit and with a desire to influence decision-makers that, on the initiative of **Fabien Koskas** and **Albert Claude Benhamou**, we have created a **University Degree of Paris Sorbonne University for the Management of Erectile Dysfunction (UDED)**. It awarded its first six diplomas in 2021, two of whose recipients, **Marc Bernasconi** and **Léo Fréchier**, who are present in this special issue, through their thesis.*

Our ambition is to perpetuate our knowledge and to promote the training of multidisciplinary teams dedicated to the management of erectile dysfunction. It is unacceptable that such a frequent and disabling condition does not prepare well-trained and properly remunerated specialists. We hope that this special issue will inspire people to become specialists and help the profession as a whole to become aware of the scale of the problem.

PS: I would like to thank, without any contractual or financial link with their firms:

- **Jérémy Urbain, CEO of the Serb laboratory.** His father and himself contributed to the perpetuation of papaverine and then etilefrine, a molecule that was in disarray and which now benefits from an AMM in the priapism indication.
- I would also like to thank **the Coloplast laboratory and its European CEO Denis Gantheret** for his help with the work on penile implants.