

VIEILLISSEMENT, DYSFONCTION ERECTILE ET MESOTHERAPIE

Dr André WALTER

24, rue de la Résistance

63110 BEAUMONT

FRANCE

Tél. 04 73 27 75 59 Fax. 04 73 27 62 39

Email : walter.béraud@wanadoo.fr

I – Préambule

Ce travail est dédié à Michel PISTOR, notre maître à tous, sans qui nous ne serions pas là ce jour, et mon ami de toujours : en 1942, à VICHY, quelques jours après ma naissance, et sur les conseils de mon père, Michel PISTOR décidait de faire sa Médecine et débutait ses études à Clermont-Ferrand.

Dix ans après, la Mésothérapie était née ...

Et nous fêtons ce jour les 40 ans de la S.F.M en Auvergne...

II – Introduction

La lutte contre le vieillissement et les méfaits de l'âge est un grand sujet d'actualité. Et le Docteur PISTOR s'est investi dans ce domaine dès ses premiers travaux, voilà près d'un demi-siècle. (1-2-3-4). Dès 1957 il présentait déjà des travaux spectaculairement encourageants en gérontologie sur près de 2 500 personnes âgées. A cette époque la grande mode était d'aller faire une cure de rajeunissement en Roumanie chez la Doctoresse ASLAN, de Bucarest. Et le produit miracle utilisé et injecté en I.M, le GEROVITAL®, n'est autre que de la PROCAINE... dès lors le célèbre « peu, rarement et au bon endroit » de Michel PISTOR s'avérait d'une efficacité remarquable (5). Une séance de Mésothérapie trimestrielle en entretien était suffisante après les trois premières séances mensuelles du traitement d'attaque.

Avant d'être mésothérapeute nous sommes avant tout médecin et surtout clinicien : seuls le dialogue et la confiance médecin-malade permettront d'aborder le sujet. Un bilan clinique général doit être fait : facteurs organiques favorisant une Dysfonction Erectile (D.E.) : athérome, diabète, maladie neurologique, maladie psychiatrique, cause urologique ou toxique. Examen de la verge et des testicules, recherche de troubles hormonaux, de neuropathie pelvienne, d'anomalie de la prostate, mais surtout d'artériopathie des membres inférieurs. Evaluation de l'hygiène de vie, habitudes alimentaires, pratique de sport, arrêt de l'alcool et du

tabac (11), traitement du stress, prises de médicaments inutiles ou toxiques.

Le bilan biologique est aussi indispensable, surtout dans le traitement de la dysfonction érectile : (Testostéronomie biodisponible avant et après traitement, glycémie, bilan lipidique).

Enfin l'avis du spécialiste (6) est aussi utile : bilan prostatique (PSA), médicaments utilisés, injections I.M de Testorénone (ANDROTARDYL®), gel de tétostérone local (ANDROGEL®), Prostaglandine E1 par voie intra-urétrale : alprostadil (MUSE®) ou par voie intra caverneuse ; médicaments oraux comme la Yohimbine, l'apomorphine (UPRIMA® - IXENSE®) ou les inhibiteurs des phosphodiésterases du type 5 PDE : Sildénafil (VIAGRA®), Tadalafil (CIALIS®), Vardénafil (LEVITRA®).

Il n'est pas inutile de rappeler ici les nombreux effets secondaires de ces traitements et surtout les contre-indications (cardiaques principalement).

Nous ne pouvons clore ce chapitre sans évoquer les causes médicamenteuses trop fréquentes à la survenue de ces D.E. et qui doivent être systématiquement recherchées. Si elles ont peu d'impact chez un homme jeune, il en est tout autrement chez le patient âgé (dont les tissus caverneux sont moins réactifs) qui associe souvent plusieurs de ces médicaments avec augmentation de l'effet iatrogène. Nous citerons les antihypertenseurs centraux, les bêtabloquants, les vasodilatateurs, les diurétiques, les hypocholestérolémiants, les neuroleptiques, les antidépresseurs, les antiépileptiques, les anxiolytiques, les hormones, les anti-hormones, les antiulcéreux... Hélas la liste s'allonge régulièrement en fonction de la pratique clinique et c'est ainsi que de nos jours, en France, un homme de plus de 40 ans sur 3 souffre de dysfonction érectile... ! Et seulement 10 à 15 % de ces patients consultent pour ce problème. Terminons en rappelant la définition de la D.E. : c'est l'incapacité d'obtenir ou de maintenir une érection suffisante pour un rapport sexuel.

III – Méthode

Notre travail comporte donc deux volets : celui du traitement par Mésothérapie du vieillissement en général qui s'applique à toute personne, homme ou femme, à partir de la cinquantaine. Et le traitement proprement dit de la dysfonction érectile chez l'Homme. Au cours des années et avec plus de trente ans de pratique, techniques et mélanges ont évoluées... (7 – 8) pour aboutir à un seul protocole de remise en forme ou de traitement de l'asthénie et du vieillissement ou rééquilibrage énergétique (9 – 10). Ce traitement s'adresse donc à tout patient et en complément de traitement en Mésothérapie de pathologie ORL, rhumatismales, circulatoire, ou anti-douleur... Le traitement de la D.E. s'adresse à tout sujet présentant des signes de D.E. évolués ou non et cela sans aucune contre indication cardiaque ou autre, chez des patients refusant les autres traitements, après échec de ces traitements, ou en complément de ces traitements.

Rappelons le rôle capital du stress, de la dystonie neurovégétative et de la peur de l'échec dans la survenue et l'entretien de la D.E.

A - Matériel

Matériel habituel à usage unique – aiguille 4 mm 3/10è – utilisation de la main/seringue seule ou Mésothérapie assistée avec tous les injecteurs manuels ou électroniques.

B - Mélange

Mélange énergétique et circulatoire :

- | | |
|----------------------------------|------|
| - PROCAÏNE BIOSTABILEX ® 2 % | 1 ml |
| - MAG 2 ® | 1 ml |
| - HYDROSOL POLYVITAMINE B.O.N ® | 1 ml |
| - TORENTAL ® | 1 ml |
| - CALCITONINE PHARMY II ® 100 UI | 1 ml |

C - Technique

- Mésothérapie intradermique superficielle ou IDSc « point par point » du Dr PISTOR à une profondeur maximale de 4 mm et d'un volume unitaire inférieur à 0,1 ml.
- Désinfection locale à la BISEPTINE ®.

D - Lieu d'injection

1) Pour l'état général (9 – 10)

Les Plexus (plexus solaire) - Face antérieure des cuisses – Genoux – Poignets - Zone précordiale... pour la face antérieure. Zone des trapèzes - Région latéro vertébrale - Région lombaire et sacrée - Face postérieure des mollets... pour la région postérieure.

2) Pour la dysfonction érectile

- Toutes les régions précédemment citées pour l'état général.
- Localement « nappage superficiel » de toute la verge (en évitant le gland) de toutes les bourses, et en regard du noyau fibreux du périnée, le « point prostatique » de Michel PISTOR, départ de la Kundalini ou réunion en acupuncture des deux grands méridiens les vaisseaux gouverneur et concepteur (VG et VC) : le départ de l'Energie Vitale (médecine vieille de plus de 5 000 ans !).

E - Fréquence

JO — J30 — J60 — J120 —

Puis rappels tous les trois mois ou à la demande et régulièrement à l'entrée du printemps et de l'automne.

F - Traitement complémentaire

- Désintoxication maximale de l'organisme (tabac (11), alcool, médicaments « toxiques » ...).
- Hygiène de vie (régime, sport...).
- Dialogue avec le couple souvent très utile.
- Homéopathie à la demande (surtout pour traiter le stress en remplacement des somnifères, anxiolytiques...).
- Compléments alimentaires, anti-oxydants..
- Phytothérapie (Muiru puama...).

IV – Résultats

A - Pour ce qui est du vieillissement et de l'état général :

Les résultats sont difficilement quantifiables mais ils sont toujours satisfaisants. La clinique est là pour nous le rappeler tous les jours et nos patients reconsultent pour un rééquilibrage énergétique en Mésothérapie car ils ont constaté une amélioration du bien être, du sommeil, de l'état général, de la concentration... le tout corroboré par une normalisation parfois spectaculaire de leur biologie (bilan lipidique, glycémie, ionogramme sanguin...).

Au total il nous est permis de noter 80 % de bons résultats sur plusieurs milliers de patients qui ont reçu ce protocole.

B - Pour le traitement de la dysfonction érectile :

Les résultats sont tout autant satisfaisants... et si il y a eu une crainte avant la première séance locale, tous les patients ont « reconsulté » ! Aucun sujet n'est sorti de notre expérimentation pour douleur, inefficacité ou intolérance.

Sur une centaine de patients ainsi soignés depuis des années bon nombre n'ont été soignés qu'épisodiquement et avec bon résultat, leur D.E. étant consécutif à un stress plus ou moins grave. Une trentaine de patients ces derniers mois ont suivi régulièrement notre protocole :

- 20 % avaient déjà essayé un traitement hormonal (ANDROGEL® ou IM d'ANDROTARDYL®),
- 25 % avaient au moins essayé une fois un traitement oral, essentiellement les inhibiteurs des PDE 5,
- 55 % n'avaient rien fait avant.

L'âge des patients va de 39 à 85 ans.

L'homme de 39 ans fumait 50 cigarettes. L'arrêt du tabac en Mésothérapie et une séance locale et anti-stress l'ont mené à la guérison. Quant au jeune homme de 85 ans, sa compagne a dix ans de moins que lui et ils ont un rapport chaque semaine. A 83 ans avant un choc psychologique important ils avaient encore régulièrement deux rapports par semaine... et une longue vie saine en tous points.

Au total plus de 75 % des sujets sont de satisfaits à très satisfaits de leurs traitements. Les résultats sont d'autant plus spectaculaires que le côté psychologique est important. Les plus mauvais résultats appartiennent aux sujets polymédicamentés et/ou hautement dépressifs. Les très bons cas sont représentés par les traitements en première intention chez les patients d'une tranche d'âge 60 – 70 ans en bonne ou assez bonne santé, ayant une vie active, mais souvent stressés. Le traitement de l'état général favorisera la remise en forme et décontractera le sujet, et le traitement local améliorera la circulation et donc l'érection. Le résultat est souvent immédiat dès le « soir » de la première séance. Seuls deux sujets n'ont réagi qu'après la troisième séance.

Au total :

75 % de bons et très bons résultats

19 % de résultats moyens

6 % de résultats inefficaces (tous pour de mauvaises indications : artérite, cardiaque et dépression grave).

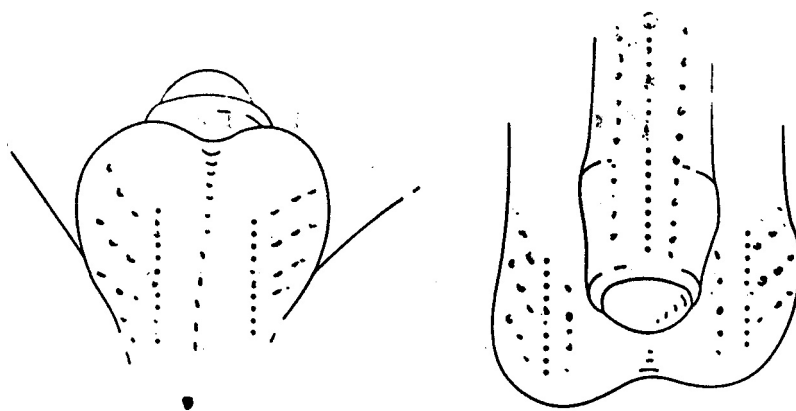
V – Conclusion

Après quarante ans un homme sur trois souffre de dysfonction érectile – improprement appelée impuissance –. Les causes en sont multifactorielles : organiques, psychiques, intoxication médicamenteuse, tabagique, alcoolique... Depuis l'apparition de la trop célèbre petite pilule bleue le sujet est d'actualité et les traitements nombreux et non dépourvus d'effets secondaires ou d'interdits. La Mésothérapie trouve ici une

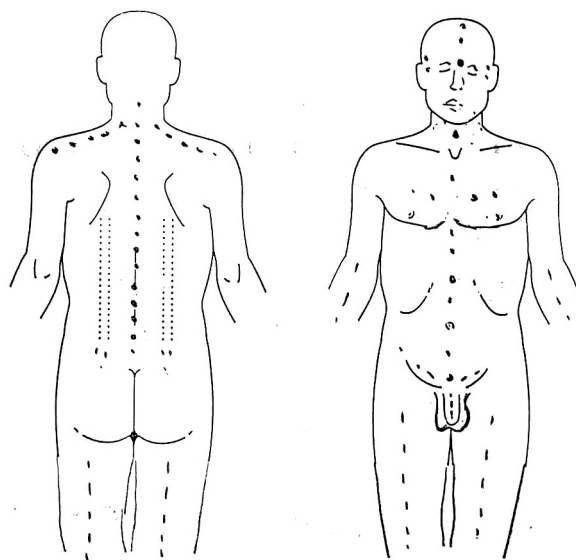
excellente indication dénuée de toute contre indication avec un traitement local à base d'un mélange à visée énergétique et circulatoire. Ce traitement s'accompagne toujours d'une séance générale – avec le même mélange – qui rééquilibre le sujet tant sur les plans physique, psychique et biologique et contribue à lutter ainsi contre le vieillissement, tout cela avec de très bons résultats supérieurs à 75 %.

VI – Bibliographie

- 1 – Exposé sommaire des propriétés nouvelles de la Procaine locale en pathologie humaine – M. PISTOR 1958 La Presse Médicale n° 44 p. 999-1000.
- 2 – La Mésothérapie – M. PISTOR – 1961 – 1962 – 1967 – Gérontologie – Ed. Maloine.
- 3 – Les Micro-injections de la Mésothérapie – M. PISTOR 1972 – p 181 – 195 – Ed. Maloine.
- 4 – Un défi thérapeutique : la Mésothérapie – M. PISTOR 1979 – 199 – 213 – Ed. Maloine.
- 5 – Mésothérapie pratique – M. PISTOR – 1998 – p 37-38-78-82-101 – Ed. Maloine.
- 6 – Le quotidien du Médecin n° 7290 – 10-03-2003 – F.M.C. la Dysfonction érectile.
- 7 – Mésothérapie en pratique courante – A. WALTER – 2002 – Mésothérapie et gériatrie p. 175-177 – Ed. CERM Rhône Alpes.
- 8 – Traité pratique de Mésothérapie – G. RAVILY p 317-318 – Ed. Modiasoft.
- 9 – Mésothérapie en pratique courante – M.C. BERAUD – 2002 – Dystonie neuro-végétative p. 238 – 240 – Ed. CERM Rhône Alpes.
- 10 – Congrès du 20^{ème} Anniversaire de la Société Tunisienne des Biothérapies. Tunis 2001 – M.C. BERAUD-A. WALTER – Notions de Mésothérapie Energétique p. 20-22.
- 11 – La Revue de Mésothérapie – Janvier 2002 n° 113 p. 29 A. WALTER – Sevrage tabagique.



Traitement local de la dysfonction érectile



*Traitement de l'état général
Rééquilibrage énergétique*