Infosanté

Rédaction le 29 avril 2020.

Dernière mise à jour le 29 avril 2020

Lien vers l'article:

https://infosante.be/guides/carence-en-testosterone-hypogonadisme

Trop peu de testostérone (hypogonadisme)

L'hypogonadisme, qu'est-ce que c'est ?

L'hypogonadisme est un ensemble de symptômes (un syndrome) causé par un manque d'hormones sexuelles.

Production des hormones sexuelles

Les organes qui produisent les hormones sexuelles sont :

- les testicules chez l'homme. Les testicules produisent de la testostérone ;
- les ovaires chez la femme. Les ovaires produisent des œstrogènes.

Les testicules et les ovaires produisent ces hormones sexuelles sous l'influence de 2 glandes dans le cerveau : l'hypophyse et l'hypothalamus. Ces 2 glandes envoient des signaux aux testicules ou aux ovaires pour stimuler la production d'hormones sexuelles.

Hypogonadisme masculin ou féminin

- En cas de manque de testostérone, on parle d'hypogonadisme masculin.
- En cas de manque d'œstrogènes, on parle d'hypogonadisme féminin.

Hypogonadisme primaire et secondaire

- Lorsque le manque d'hormones sexuelles est causé par un problème au niveau des testicules ou des ovaires, on parle d'hypogonadisme primaire.
- Lorsque le manque d'hormones sexuelles est causé par un problème au niveau de l'hypophyse ou de l'hypothalamus, on parle d'hypogonadisme

secondaire.

Quelles sont les causes d'hypogonadisme masculin ?

- Chez l'enfant et chez le jeune adulte, l'hypogonadisme est le plus souvent primaire ou secondaire.
- Chez l'adulte de plus de 45 ans, l'hypogonadisme est lié au fait que l'hypothalamus, l'hypophyse et les testicules fonctionnent moins bien. On parle d'« andropause » ou d'hypogonadisme tardif.

Hypogonadisme primaire

Au niveau des testicules (hypogonadisme primaire), la cause peut être, par exemple :

- testicule non descendu (cryptorchidie) ;
- inflammation (orchite) ;
- irradiation (radiothérapie) ;
- influence de certains médicaments ou produits toxiques sur le testicule ;
- maladie comme une cirrhose du foie ou une hémochromatose ;
- problème génétique à la naissance, par exemple le syndrome de Klinefelter.

Hypogonadisme secondaire

Au niveau du cerveau (hypophyse et hypothalamus) (hypogonadisme secondaire), la cause peut être, par exemple :

- problème à la naissance (problème congénital) ;
- tumeur au cerveau ;
- irradiation (radiothérapie) ;
- traumatisme cérébral ;

- dénutrition ;
- anorexie mentale;
- obésité;
- diabète.

Comment reconnaître l'hypogonadisme masculin ?

Si l'hypogonadisme commence avant la puberté, il peut avoir comme conséquences :

- un retard de croissance ;
- des bras longs ;
- une voix aiguë ;
- des muscles peu développés ;
- des organes génitaux qui ne se développent pas complètement ;
- un retard de la puberté.

S'il se produit plus tard dans la vie, l'hypogonadisme peut entraîner :

- une diminution de libido ;
- des problèmes d'érection ;
- un changement des caractéristiques sexuelles masculines, telles que les poils et la voix.

L'hypogonadisme peut aussi causer d'autres signes, par exemple :

- de la fatigue ;
- de la dépression ;
- des problèmes de concentration et de mémoire ;
- des problèmes de sommeil ;
- augmentation du poids.

Le syndrome de Klinefelter est un problème génétique présent à la naissance (congénital) qui touche les hommes. Normalement, à la naissances, les hommes possèdent 2 chromosomes sexuels : un chromosome X et un chromosome Y. Les chromosomes sexuels sont donc XY. En cas de syndrome de Klinefelter, il y a plusieurs chromosomes sexuels X, par exemple XXY ou XXXY. En cas de syndrome de Klinefelter, on observe :

- des petits testicules ;
- des bras et jambes longs ;
- un retard de la puberté ;
- parfois une intelligence légèrement déficiente ;
- une prédisposition au diabète et à certaines maladies des poumons.

Comment le diagnostic d'hypogonadisme masculin est-il posé ?

Le diagnostic est posé sur base :

- des signes d'hypogonadisme (voir ci-dessus) ;
- et de prises de sang qui montrent un manque de testostérone.

La prise de sang est faite de préférence le matin à jeun.

Il n'est pas toujours facile de poser le diagnostic d'hypogonadisme. En effet, le taux de testostérone varie même chez les personnes en bonne santé. En plus, le taux de testostérone peut diminuer à l'occasion d'un exercice physique intense, d'un jeûne, d'un stress ou d'une dépression. C'est pour cela qu'on fait généralement 2 prises de sang 2 jours différents pour doser la testostérone.

Il faut ensuite trouver la cause de hypogonadisme. On peut trouver la cause par :

- un examen clinique ;
- une prise de sang complémentaire ;
- des tests génétiques, par exemple pour le diagnostic du syndrome de Klinefelter ;

- un examen d'imagerie du cerveau, par exemple une imagerie par résonance magnétique (IRM ou RMN).

Que pouvez-vous faire ?

Chez l'enfant, les signes de la puberté doivent être visibles au plus tard à l'âge de 14 ans. Si ce n'est pas le cas, consultez votre médecin.

Si vous-même, vous présentez un ou plusieurs des symptômes ci-dessus, consultez votre médecin.

Vous ne pouvez rien faire vous-même pour augmenter le taux de testostérone dans votre corps.

Des sites sur internet et des centres sportifs peuvent proposer des produits avec de la testostérone. Il est difficile de savoir si on peut faire confiance à ces produits. Ces produits peuvent aussi être dangereux. Ces produits sont donc déconseillés. Prendre de la testostérone peut provoquer des effets indésirables (voir plus bas). Si vous voulez quand même prendre des produits avec de la testostérone, il est prudent de demander l'avis d'un ou une professionnel·le de la santé.

Que peut faire votre médecin ?

Votre médecin peut prescrire de la testostérone :

- par injection dans le muscle, avec plusieurs semaines entre 2 injections ;
- sous forme d'un gel à mettre sur la peau, tous les jours.

En cas d'hypogonadisme secondaire, il faut aussi traiter la cause au niveau du cerveau.

Les effets indésirables de la testostérone peuvent être :

- diminution du volume des testicules, anomalies du sperme, augmentation du volume des seins (gynécomastie) ;
- problèmes au niveau du foie ;
- augmentation du nombre de globules rouges dans le sang, rendant le sang plus épais ;

- une prostate plus grosse. Est-ce que la testostérone augmente le risque de cancer de la prostate ? On ne le sait pas. On ne peut pas dire que oui et on ne peut pas dire que non.

La prise de testostérone n'est pas possible, par exemple dans les cas suivants :

- cancer de la prostate ;
- grossissement (hypertrophie) de la prostate non traitée ;
- cancer du sein ;
- apnée sévère du sommeil non traitée ;
- insuffisance cardiaque sévère non contrôlée ;
- trop de globules rouges dans le sang.

Chez les personnes âgées, un traitement d'essai à la testostérone peut être commencé si :

- il y a des signes d'hypogonadisme ;
- la prise de sang montre un manque de testostérone ;
- on a trouvé une cause au niveau des testicules ou du cerveau.

Rédaction le 29 avril 2020.

Dernière mise à jour le 29 avril 2020

Lien vers l'article:

https://infosante.be/guides/carence-en-testosterone-hypogonadisme

Liens Utiles

- Testostérone
  https://www.cbip.be/fr/keywords/testost%25C3%25A9rone?type=substance
- La puberté, KeskeC ?, ici
  https://www.mc.be/media/puberte_2014_tcm49-31535.pdf
- Mon enfant va passer une IRM
  https://www.sparadrap.org/parents/les-soins-les-examens/mon-enfant-va-passer-une-irm
- Nos corps
  https://www.mescontraceptifs.be/anatomia/
- Hypophyse et hypothalamus (image)
  https://www.larousse.fr/encyclopedie/images/Localisation_de_lhypophyse/1001
- La prise de sang expliquée aux enfants
  https://www.sparadrap.org/enfants/piqures/la-prise-de-sang

Sources

- Approach to older men with low testosterone, mis à jour le 04.05.2020, consulté le 24.04.2023
  https://www.uptodate.com/contents/approach-to-older-men-with-low-testosterone?search=testost%C3%A9rone&source=search_result&selectedTitle
- Hypogonadism in Men, mis à jour le 25.02.2019, consulté le 24.04.2023
  https://www-dynamed-com.gateway2.cdlh.be/condition/hypogonadism-in-men
- Guide de pratique clinique étranger
  https://www.ebpnet.be/fr/pages/display.aspx?ebmid=ebm00529