



Sang dans le sperme (hémospemie)

🕒 paru le 31/01/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

L'hémospemie (ou hématospermie) signifie qu'il y a du sang dans le sperme. L'hémospemie est habituellement un symptôme bénin et sans cause spécifique identifiable.

Les causes pouvant expliquer le problème sont les suivantes :

- une intervention urologique (opération de la prostate ou stérilisation) ;
- un traumatisme à l'urètre, éventuellement associé à une activité sexuelle ;
- une [infection de la prostate](#) ;
- une infection sexuellement transmissible (IST), comme une infection à chlamydia, [la gonorrhée](#), ou [l'herpès](#) ;
- un trouble de la coagulation sanguine ou la prise d'un traitement anticoagulant ;

Rarement, une [tumeur de la prostate](#) ou une autre [tumeur des voies urinaires](#) (pratiquement jamais chez les hommes de moins de 50 ans).

Quelle est sa fréquence ?

Nous ne disposons pas de chiffres exacts par rapport au nombre de cas d'hémospemie dans notre pays. Les études montrent que le problème survient généralement chez les hommes à un âge plutôt jeune : 37 ans en moyenne. Dans environ 15 % des cas, les symptômes ne surviennent qu'une fois. Ils sont plus chroniques dans tous les autres cas.

Comment la reconnaître ?

En cas d'hémospemie, il y a du sang dans le sperme.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin commencera par poser des questions pour connaître la nature précise de la plainte :

- combien de fois avez-vous déjà eu ce problème ?
- pourrait-il avoir un lien avec vos rapports sexuels ou la masturbation ?
- est-ce qu'il se peut que le problème fasse suite à une lésion ou une intervention au niveau de l'urètre ou du système urinaire ou reproducteur ?
- avez-vous mal ou une sensation de brûlure lorsque vous urinez ou pendant l'orgasme ?
- du liquide ou du pus s'écoule-t-il de l'urètre ?
- voyez-vous aussi du [sang quand vous urinez](#) ?
- avez-vous aussi des difficultés pour uriner (uriner plus difficilement, [jet plus faible](#), gouttelettes après avoir uriné) ?
- avez-vous des antécédents de contacts sexuels (non protégés) (risque d'IST) ?

- avez-vous déjà voyagé sous les tropiques (risque de schistosomiase, une maladie parasitaire tropicale) ?

Ensuite, le médecin vous auscultera. Il vérifie s'il y a des sécrétions qui s'écoulent de l'urètre et d'éventuelles anomalies aux organes génitaux. Suite à un examen de la prostate (en passant par l'anus (toucher rectal)), il examinera si la prostate est gonflée, douloureuse ou anormale.

Un échantillon d'urine est prélevé pour voir s'il y a du [sang dans les urines \(hématurie\)](#). Si le médecin suspecte une inflammation de l'urètre (urétrite) après la discussion et l'examen, des échantillons sont également prélevés pour détecter la présence d'une IST.

En cas de doute, une analyse du sperme peut permettre d'exclure une véritable hémospemie.

Si l'hémospemie se répète, des examens complémentaires (souvent spécialisés) sont indiqués, en particulier chez les hommes à partir de 40 à 50 ans. Par exemple, une mesure de l'antigène prostatique spécifique sérique (Prostate Specific Antigen (PSA)), une échographie de la prostate, et éventuellement un examen de la vessie avec une petite caméra insérée dans l'urètre (cystoscopie).

Que peut faire votre médecin ?

En fonction de la gravité des symptômes et de l'âge, le médecin vous rassurera, vous traitera ou vous orientera vers un spécialiste.

Il s'occupera avant tout de rassurer les hommes d'âge jeune qui n'ont eu une hémospemie qu'une seule fois et chez qui on ne trouve aucune autre anomalie ni le moindre indice inquiétant. De plus, suite à une biopsie de la prostate ou une stérilisation, il est normal d'avoir du sang dans le sperme jusqu'à 2 mois après l'intervention.

S'il existe des indices d'une inflammation de la prostate et/ou des vésicules séminales ou d'une IST, il faut bien sûr la traiter.

En cas de plaintes répétées chez les hommes à partir de l'âge de 40 à 50 ans ou en cas d'examens anormaux, un examen urologique complémentaire s'impose habituellement pour lequel vous serez orienté vers un spécialiste.

En savoir plus ?

- [Prostate : adénome et prostatite \(image\) – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Les IST, c'est quoi ? \(vidéo\) – LoveAttitude](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Hémospemie' \(2000\), mis à jour le 09.08.2016 et adapté au contexte belge le 02.07.2019 – ebpracticenet](#)