

INCONTINENCE URINAIRE POST PROSTATECTOMIE, MECANISME LESIONNEL.

BOUKARA.Z CHERID.H ARBAOUI.S CHAUCHE.S MECHERI.H NOUAR.A.C

Service de Médecine Physique et de Réadaptation Hôpital Frantz Fanon Centre hospitalier Universitaire de Blida

INTRODUCTION

La prostatectomie geste de plus en plus préconisé dans la pathologie tumorale de LA PROSTATE génère souvent une incontinence urinaire qui pose un problème dans la stratégie de sa prise en charge.

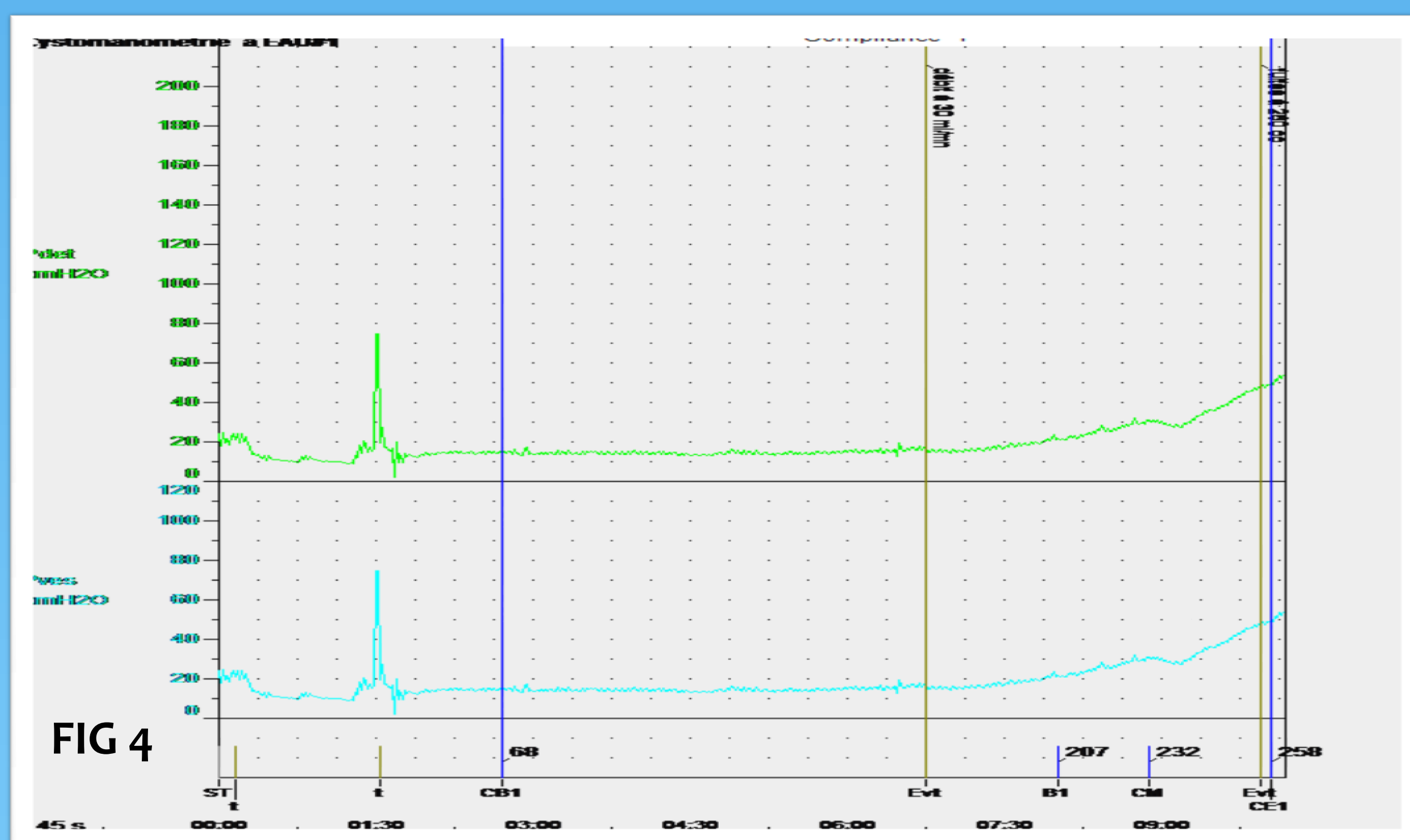
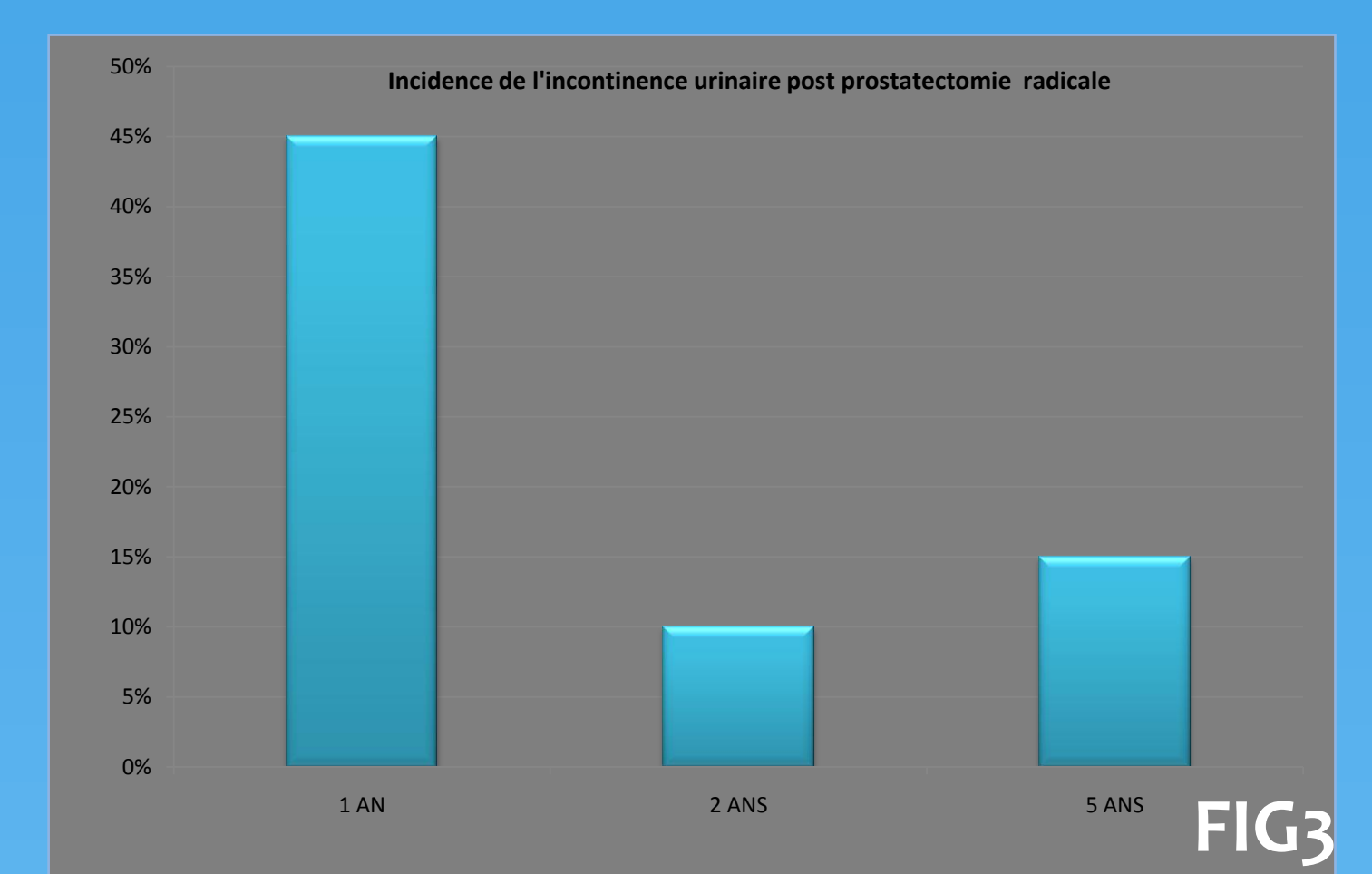
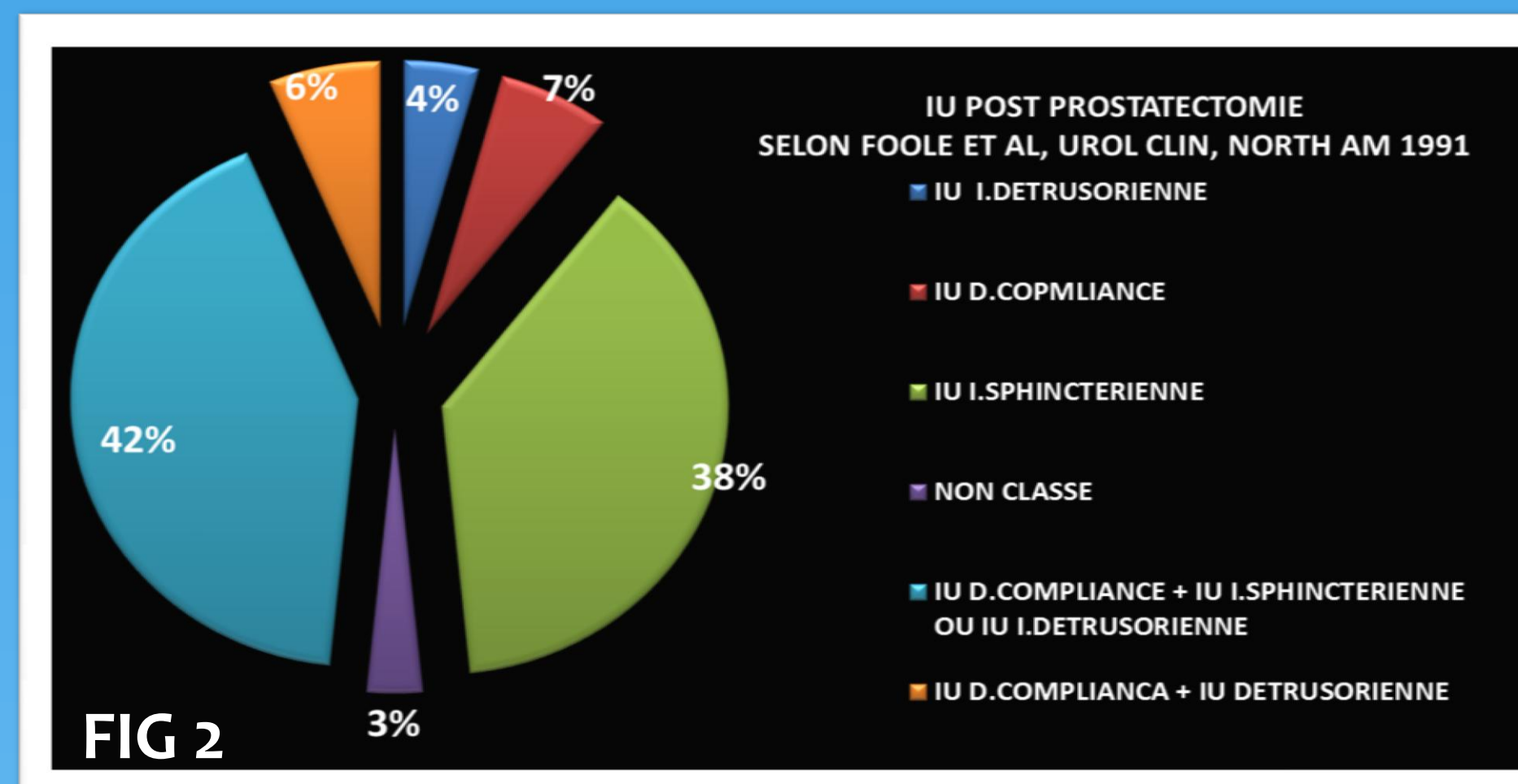
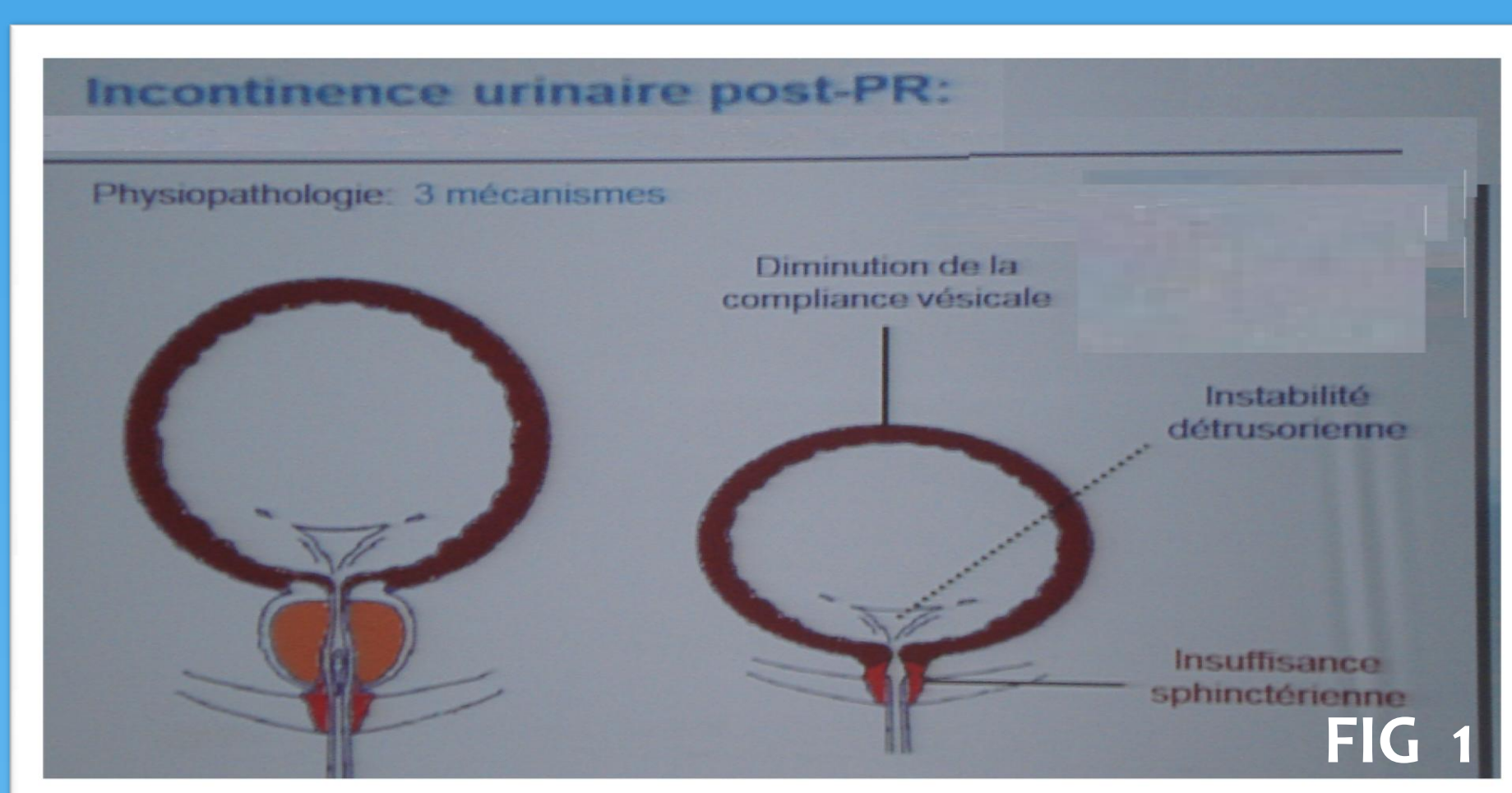
« LE DECLAMPAGE » chirurgicale de l'urètre prostatique ne permettait d'entrevoir qu'une approche rééducative pour améliorer cette incontinence urinaire, cette approche ne reposait uniquement que sur le renforcement musculaire.

Cependant devant les échecs constatés, d'autres axes de recherches ont été entrepris faisant prévaloir le défaut de complianc associé ou non à une hyperactivité détrusorienne.

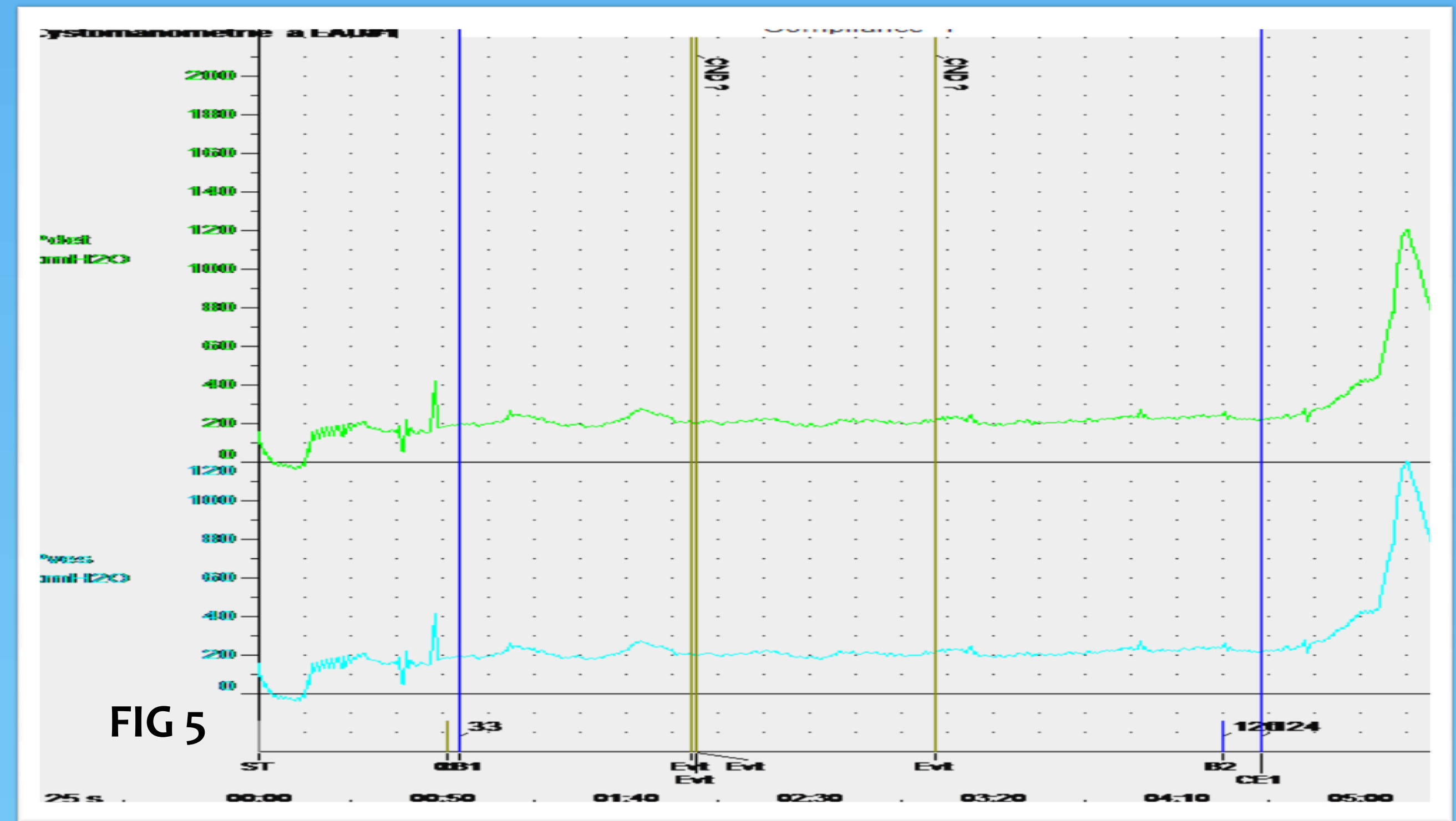
A la lumière de cette nouvelle approche nous avons entrepris une Etude clinique rétrospective, sur deux patients, adressés à notre unité d'urodynamique pour prise en charge d'incontinence urinaire post prostatectomie.

METHODE ET MATERIEL

Etude rétrospective, sur deux cas de patients, adressés pour prise en charge de l'incontinence urinaire post prostatectomie, chez qui un bilan urodynamique a été réalisé



VESSIE AVEC INSTABILÉ DÉTRUSORIENNE



(IU par DÉFAUT DE COMPLIANC)

RESULTATS

Le premier patient (FIG4)opéré en mars 2012, par prostatectomie radicale, qui consulte pour exploration urodynamique, d'une IU en post opératoire immédiat, avec le bilan échographique et biologique qui sont revenus sans anomalies, la cystomanométrie à retrouver, une vessie normoactive hypertonique hypocompliante. Arrêt du remplissage à 260 cc, s'accompagnant de fuites urinaires correspondant à des pressions détrusorienne de 53 cm d'eau. la Profilométrie est revenue en faveur d'un aspect bifide avec une pression urétrale moyenne de 46 cm d'eau.

Discussion

Il semblerait que l'insuffisance sphinctérienne n'est le seul facteur en cause, associé probablement à des facteurs de défaut de complianc et /ou instabilité détrusorienne.

Conclusion

Devant l'importance d'une prise en charge adéquate de l'IU POST PROSTATECTOMIE RADICALE, Il semblerait impératif de mener une réflexion et des actions visant à améliorer les connaissances sur l'IU post PT et aboutissant à une standardisation de la procédure d'appréciation de l'IU post PT.

Dans cette perspective certaines dispositions pouvaient être proposées :

- Des études prospectives ciblées devraient être élaborées afin de mieux cerner les facteurs de risques de majoration d'IU PT.
- L'intérêt de la rééducation périnéale post PT et celui de bilan urodynamique (en préopératoire pour l'identification de patients à risque de moindre récupération fonctionnelle urinaire ; en post opératoire pour une caractérisation plus précise de l'IU post PT) devraient davantage être considérés.

Et enfin, il fallait rappeler les répercussions de cette pathologie en termes de santé publique, compte tenu du nombre de patients concernés et de l'inconfort sur la vie quotidienne et sociale. Cette importance justifierait l'intérêt d'un effort d'harmonisation dans l'appréciation de cette IU.

Bibliographie

INCONTINENCE URINAIRE APRES PROSTATECTOMIE TOTALE, REVUE DE LITTÉRATURE
O.SIMON in, P.H.SAVOIE, G.SERMENT, F.BLADOU, G.KASENTY service de chirurgie urologique hopital saint marguerite270 Boulevard Sainte marguerite, Marseille
cedex 09 France janvier 2009
PRISE EN CHARGE DE L'INCONTINENCE URINAIRE POST PT TOTALE P. MAURACADE , C.SAUSSINE service d'urologie hopital civil Strasbourg France EMC Urologie
2009