

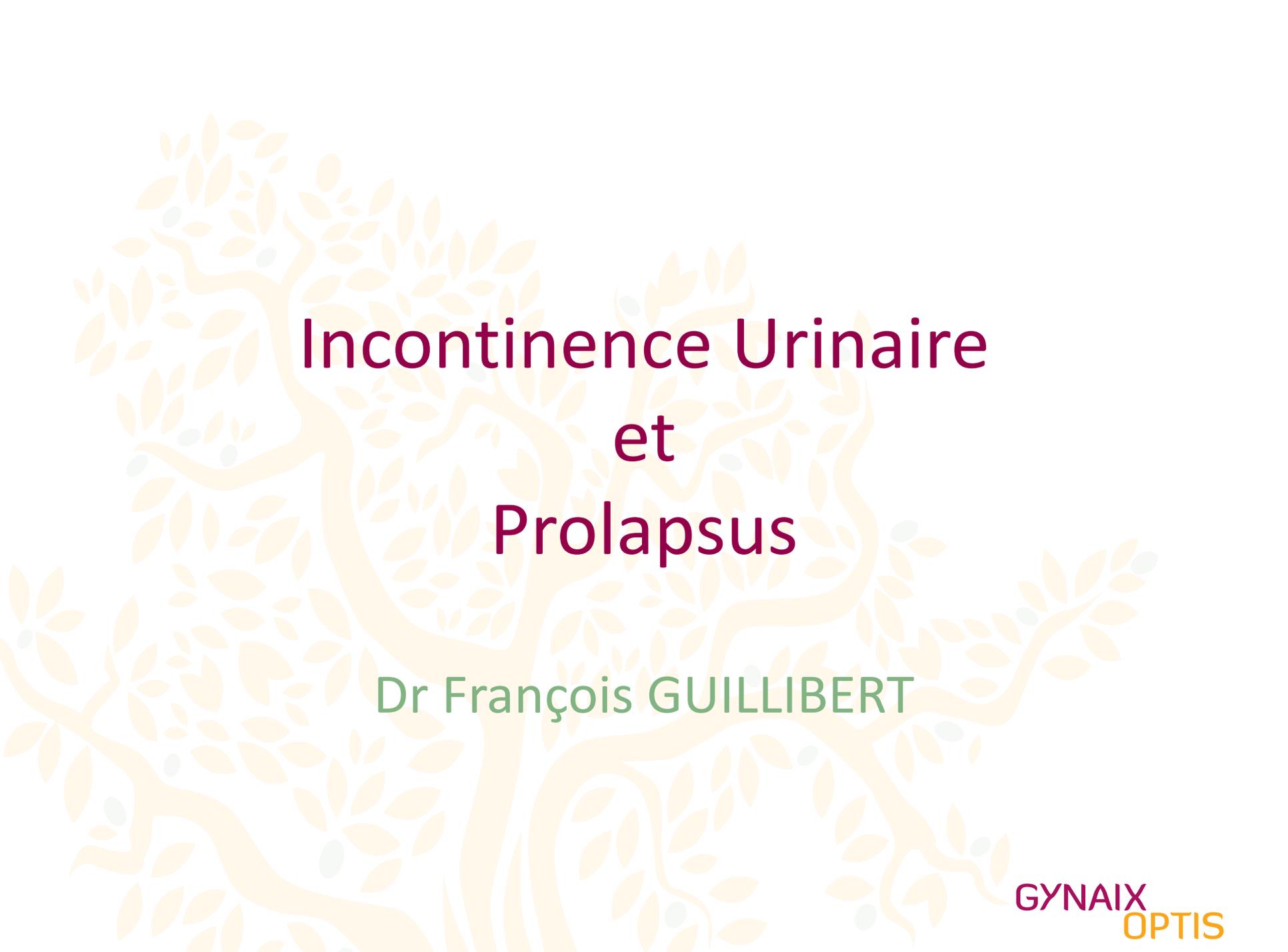
A stylized tree graphic with a thick orange trunk and branches, filled with small yellow leaves and scattered teal-colored fruits. The tree is positioned on the left side of the image, with its roots extending into a solid purple background at the bottom.

GYNAIX

OPTIS

Vendredi
26 janvier 2018

CENTRE DE CONGRÈS
D'AIX-EN-PROVENCE

A large, stylized tree with a thick, winding trunk and many branches. The leaves are represented by small, light-colored shapes, and there are some small blue circular accents scattered among the branches. The tree is rendered in a light yellow or beige color, set against a white background.

Incontinence Urinaire et Prolapsus

Dr François GUILLIBERT

Incontinence Urinaire et Prolapsus

IU

Epidémiologie

Dépistage

Diagnostic

Traitement



IU et Prolapsus

Epidémiologie

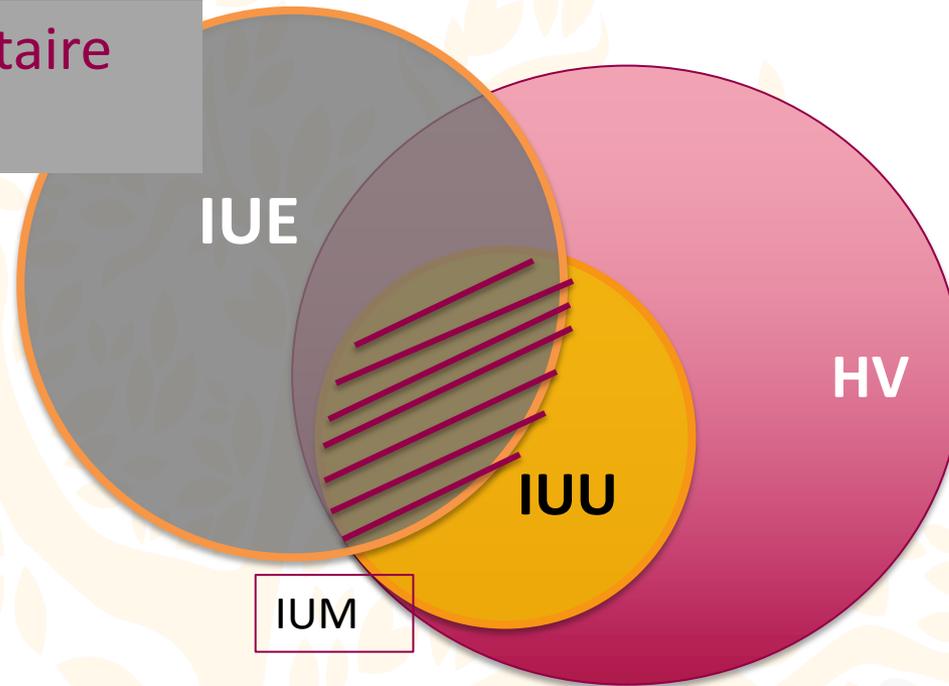
Diagnostic

Effet “pelote”

Traitement

Incontinence Urinaire

Perte Involontaire
d'Urines



D'après Wein AJ et al. J Urol 2006;175:S5-10;
Abrams P et al. Neurourol Urodyn 2002;21:167-78

Incontinence urinaire d'effort

IUE

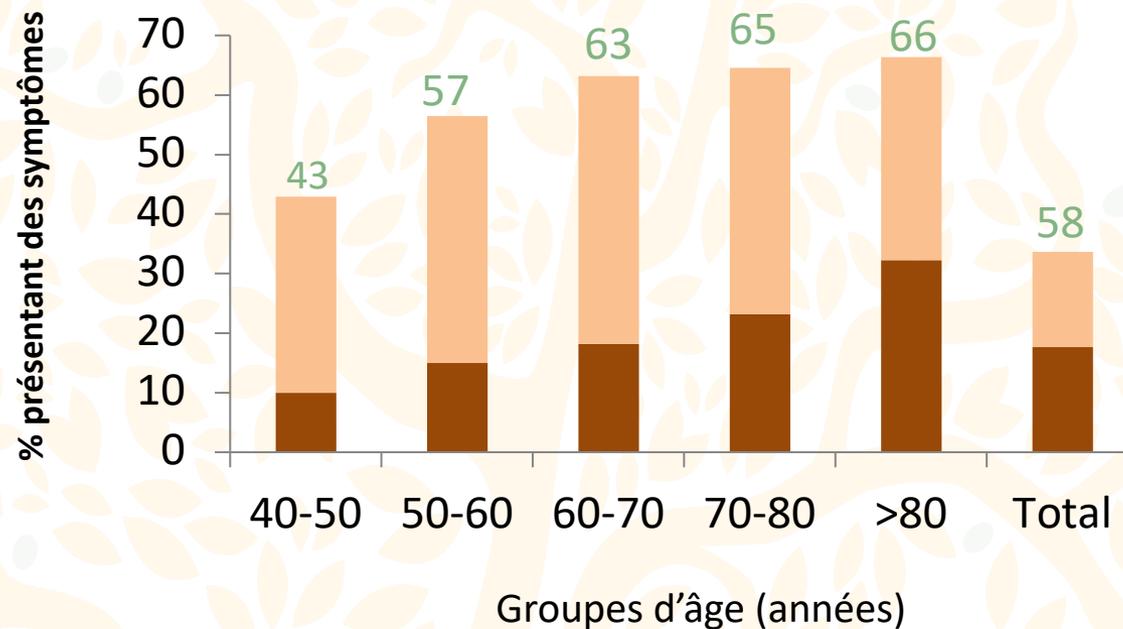
Perte involontaire d'urine
lors d'un effort, d'un
éternuement ou d'une toux

Légère : éternuement, toux, rire, coït
Modérée : marche, montée d'un escalier
Sévère : passage de la position assise à la
position debout

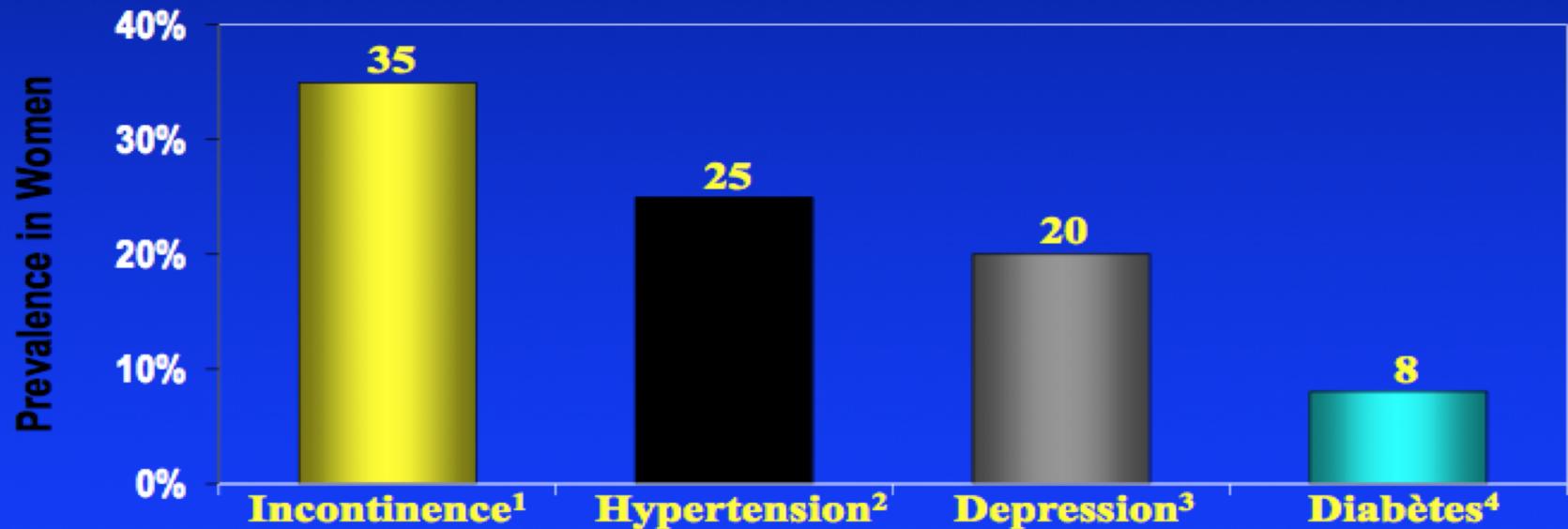


Prévalence de l'IUE chez les femmes ≥ 40 ans

- 7 193 femmes (61 ans) collectées par des généralistes lors d'une consultation ordinaire pour une raison quelconque



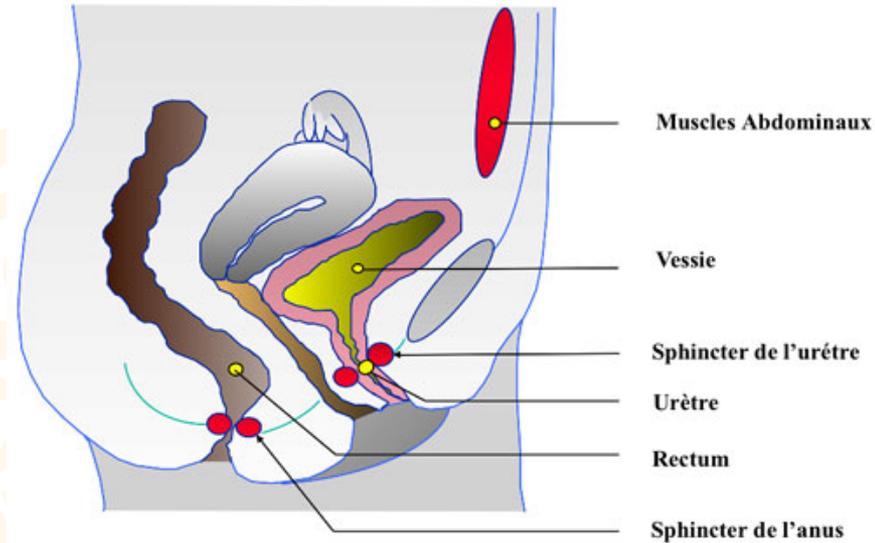
La prévalence de l'IU est plus élevée que les autres pathologies chroniques chez la femme



1. Hampel C, et al. *Urology*. 1997;50(suppl 6A):4-14.
2. American Heart Association. Electronic Citation; 2001.
3. American Family Physician. Electronic Citation; 2001.
4. NIDDK. Electronic Citation; 2001.

Etiologies - Facteurs de Risque

- Age
- Parité
- IMC
- Traumatisme à l'accouchement
- Exercices physiques intenses
- Déficience en hormones (oestrogènes)
- Relâchement des muscles du pelvis
- Infection



Multiplés !

Incontinence Urinaire et Prolapsus

IU

Epidémiologie

Dépistage

Diagnostic

Traitement



IU et Prolapsus

Epidémiologie

Diagnostic

Effet “pelote”

Traitement

La proactivité du médecin est indispensable !

- > 50 % des patientes atteintes n'en parlent pas à leur médecin

« Honte/gêne »

« Il n'existe probablement pas de traitement efficace »

« Normal lorsqu'on vieillit »

« Conséquence de la grossesse/de l'accouchement, il faut apprendre à vivre avec »

- La plupart des patientes atteintes d'IU peuvent être traités en première ligne
- Un diagnostic et un traitement précoces sont importants pour améliorer la QdV

Mieux sensibiliser nos patientes dans la salle d'attente

- ICIQ-UI SF : questionnaire validé

Score 0-21

Fréquence

Quantité

Impact sur la vie
quotidienne

Moment



3 How often do you leak urine? (Tick one box)

never	<input type="checkbox"/>	0
about once a week or less often	<input type="checkbox"/>	1
two or three times a week	<input type="checkbox"/>	2
about once a day	<input type="checkbox"/>	3
several times a day	<input type="checkbox"/>	4
all the time	<input type="checkbox"/>	5

4 We would like to know how much urine you think leaks.
How much urine do you usually leak (whether you wear protection or not)?
(Tick one box)

none	<input type="checkbox"/>	0
a small amount	<input type="checkbox"/>	2
a moderate amount	<input type="checkbox"/>	4
a large amount	<input type="checkbox"/>	6

5 Overall, how much does leaking urine interfere with your everyday life?
Please ring a number between 0 (not at all) and 10 (a great deal)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
not at all										a great deal

ICIQ score: sum scores 3+4+5

6 When does urine leak? (Please tick all that apply to you)

never – urine does not leak	<input type="checkbox"/>
leaks before you can get to the toilet	<input type="checkbox"/>
leaks when you cough or sneeze	<input type="checkbox"/>
leaks when you are asleep	<input type="checkbox"/>
leaks when you are physically active/exercising	<input type="checkbox"/>
leaks when you have finished urinating and are dressed	<input type="checkbox"/>
leaks for no obvious reason	<input type="checkbox"/>
leaks all the time	<input type="checkbox"/>

Incontinence Urinaire et Prolapsus

IU

Epidémiologie

Dépistage

Diagnostic

Traitement



IU et Prolapsus

Epidémiologie

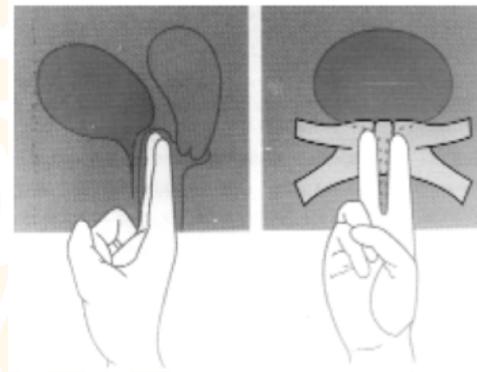
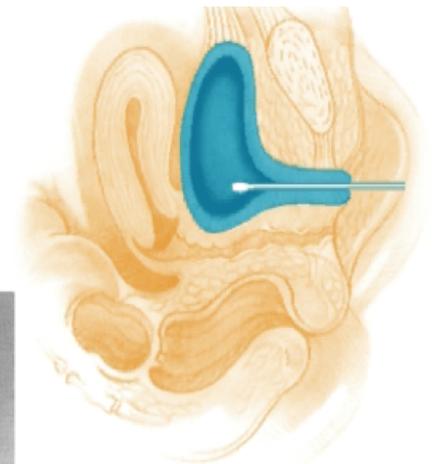
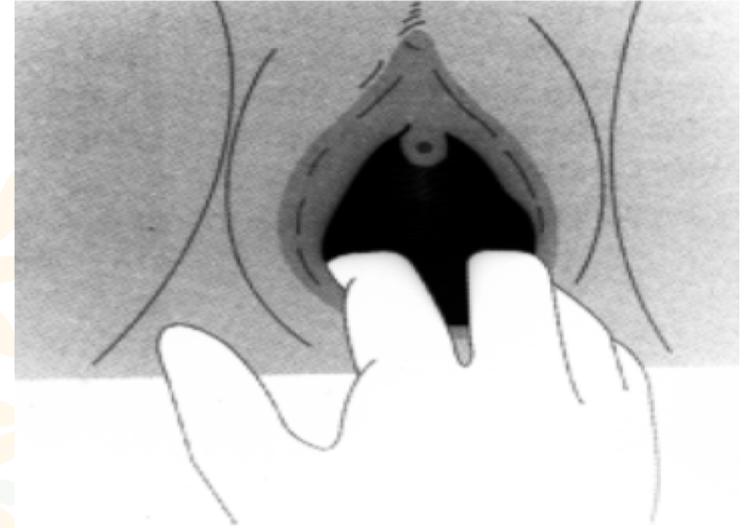
Diagnostic

Effet “pelote”

Traitement

Diagnostic clinique

- Manœuvre de Bonney
- Trophicité vaginale
- Catalogue mictionnel
- Q-tip test (mobilité urétrale)
- PAD Test
- Résidu post-mictionnel
- ECBU



IMPACT DE L'INCONTINENCE URINAIRE SUR LA QUALITE DE VIE



Recommandations pour l'utilisation du calendrier mictionnel et des questionnaires de symptômes ou de qualité de vie dans l'évaluation d'une incontinence urinaire féminine non neurologique

Loïc LE NORMAND

Clinique Urologique – CHU Nantes 44093 Nantes

Questionnaire	Homme	Femme	Symptômes d'incontinence urinaire	Qualité de vie	Symptômes d'hyperactivité vésicale	Verion Française
ICIQ	P	P	P	P		oui
I-QOL	P	P		P		oui
SEAPI-QMM	P	P		P		
BFLUTS-SF		P	P	P	P	
KHQ		P		P	P	oui
UDI/UDI-6		P	P		P	
IIQ/IIQ-7		P		P		
ISI		P		P		
SUIQQ		P	P	P		
UISS		P		P		
CONTILIFE		P		P		oui
OAB-q	P	P		P	P	
BFLUTS		P	P		P	
DITROVIE	P	P		P		oui
MHU	P	P	P		P	oui
UPS	P	P	P		P	oui

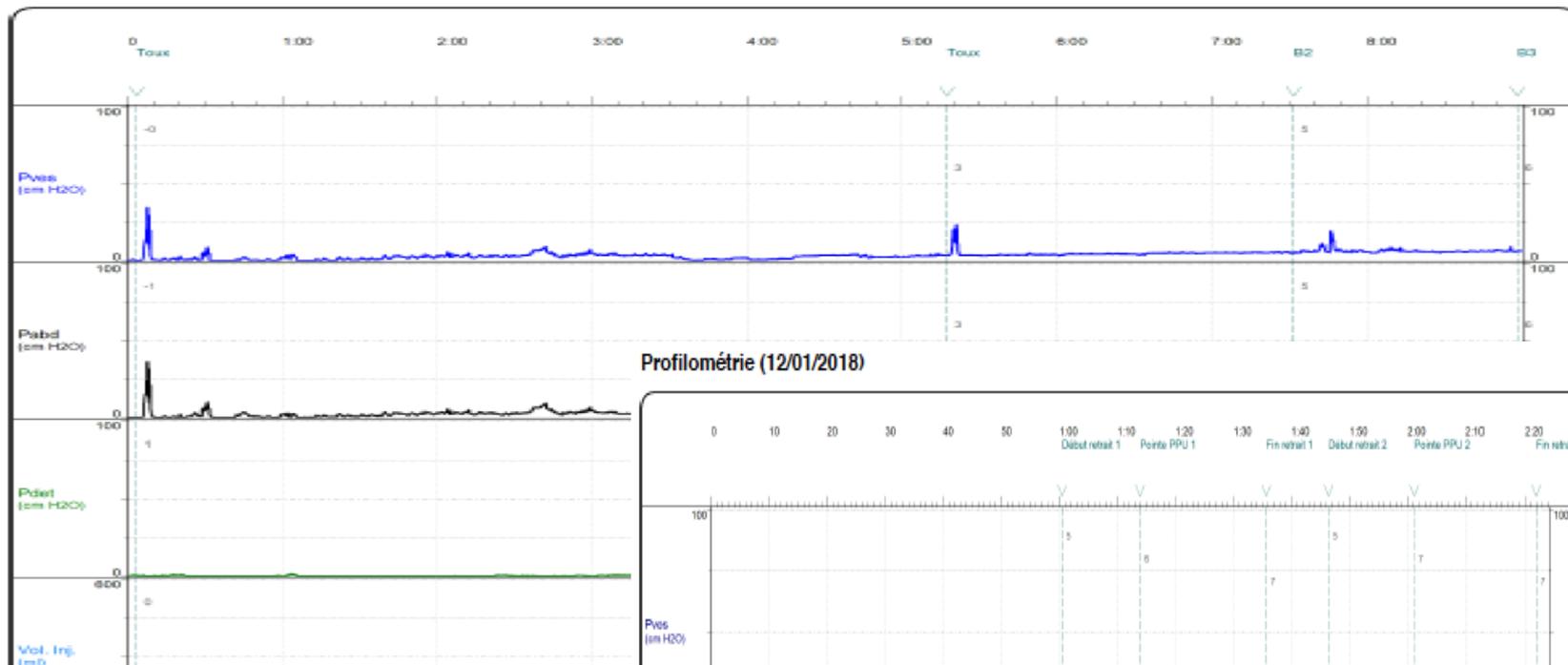
Bilan Uro-dynamique

INDICATIONS

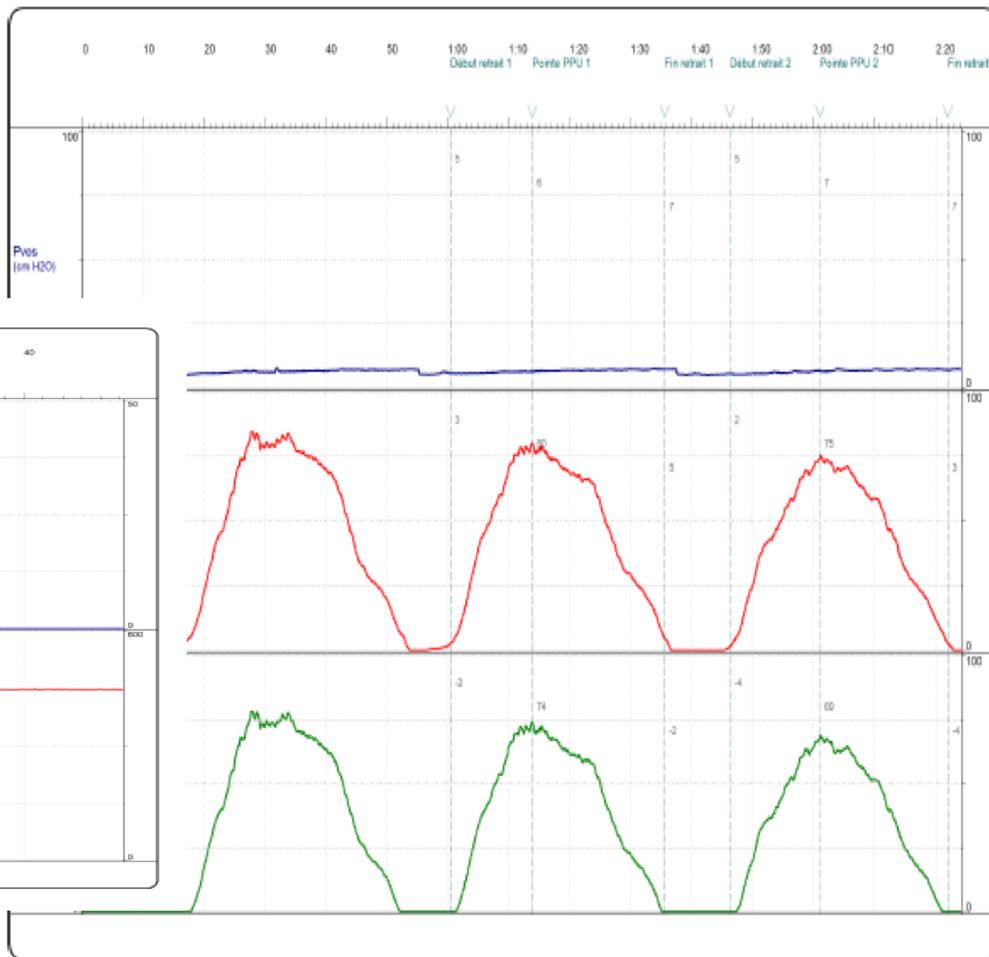
- Diagnostic du type d'incontinence incertain
- Inefficacité traitement anticholinergique
- Suspicion de pathologie associée
(RPM, prolapsus génital important (stade 3 ou 4), atteinte neurologique)



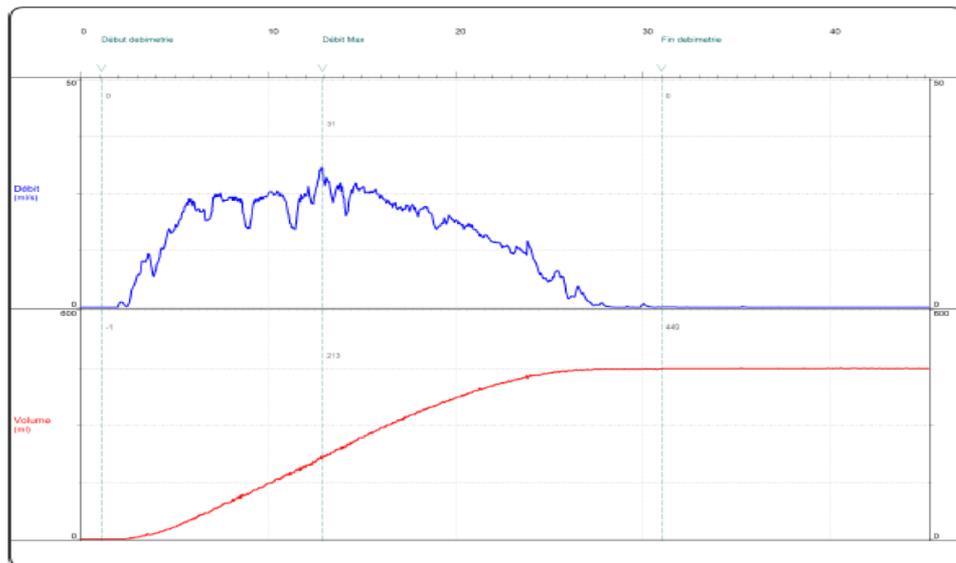
Cystonamétrie (12/01/2018)



Profilométrie (12/01/2018)



Débitmétrie après (12/01/2018)



- Courbes de Débitmétrie

- Courbes de Profilométrie

Incontinence Urinaire et Prolapsus

IU

Epidémiologie

Dépistage

Diagnostic

Traitement



IU et Prolapsus

Epidémiologie

Diagnostic

Effet “pelote”

Traitement

Traitement dernier cri!

ALWAYS DISCREET Protège-Slips

En cas de petites fuites urinaires occasionnelles (quelques gouttes) provoquant une sensation d'humidité.



ALWAYS DISCREET Serviettes

En cas de fuites urinaires occasionnelles (liées à de la toux ou à un éternuement par exemple).



ALWAYS DISCREET Serviettes+

En cas de fuites urinaires fréquentes et d'intensité modérée.



ALWAYS DISCREET Culottes

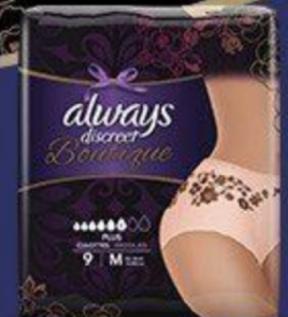
En cas de fuites urinaires plus conséquentes et imprévisibles.



ALWAYS DISCREET BOUTIQUE

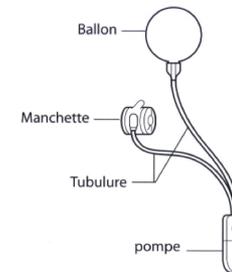
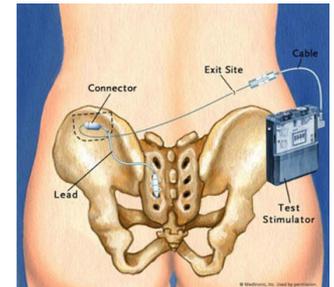
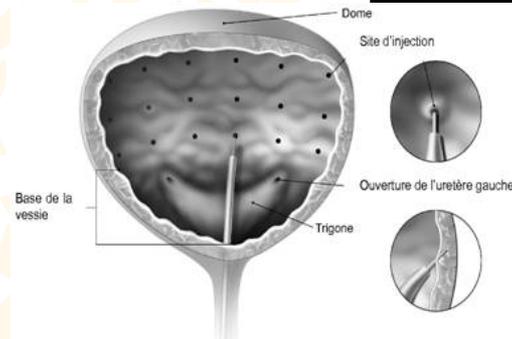
En cas de fuites urinaires et incontinence, protection incroyable et élégante.

NEW



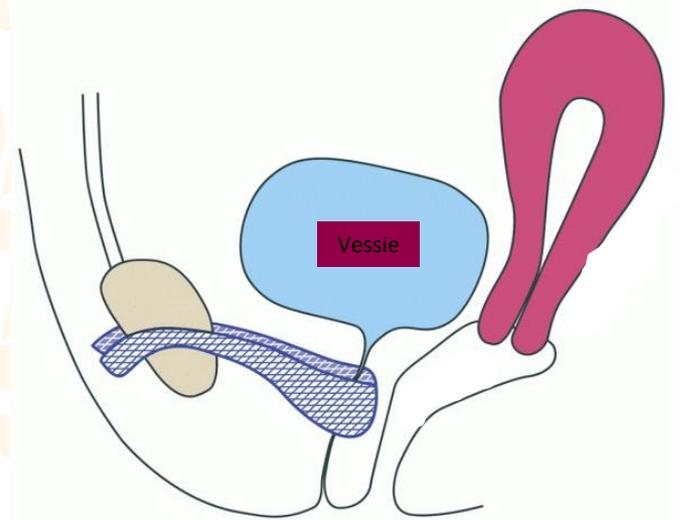
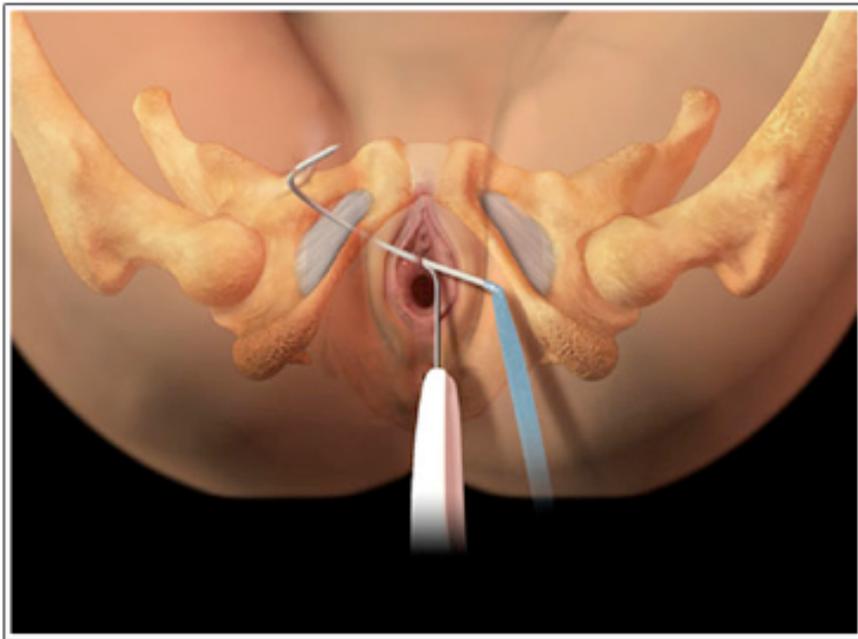
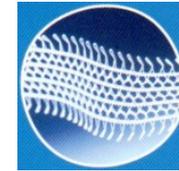
Les traitements

- Rééducation pelvi-périnéale
- Médicaments
- Neuromodulation
- Toxine botulique
- Chirurgie
 - Bandelette sous-urétrale
 - Sphincter artificiel
- Traitements palliatifs : Protections, Sondes,

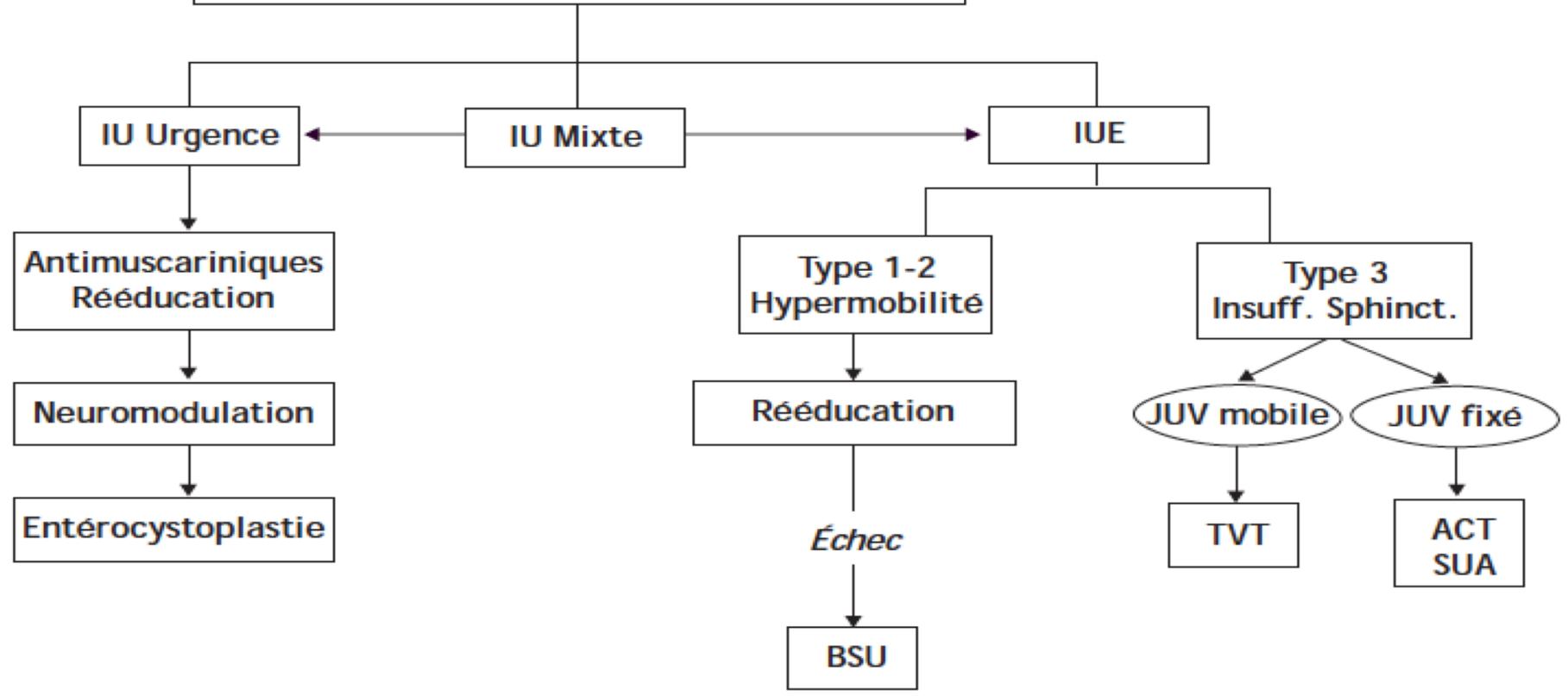


Bandelette sous-urétrale chez la femme

- Conçue pour soutenir l'urètre comme un hamac dans le cas d'incontinence urinaire d'effort



Incontinence Urinaire de la Femme



Synthèse des recommandations pour le traitement de l'incontinence urinaire féminine non neurologique

Synthesis of the guidelines for the treatment of female non-neurological urinary incontinence

Incontinence Urinaire et Prolapsus

IU

Epidémiologie

Dépistage

Diagnostic

Traitement



IU et Prolapsus

Epidémiologie

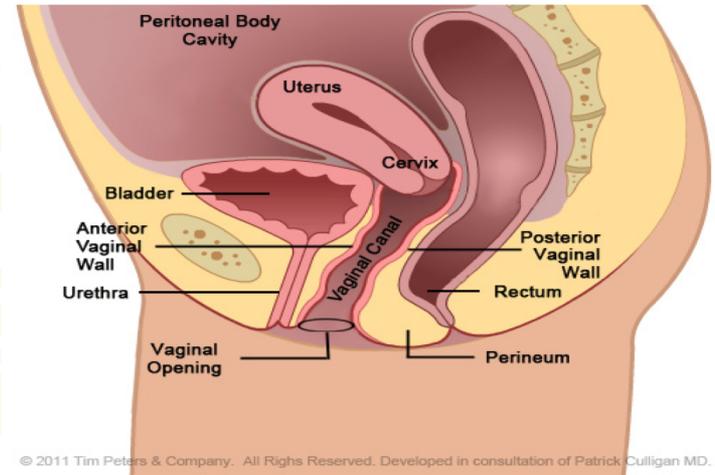
Diagnostic

Effet “pelote”

Traitement

Prolapsus et IU : Epidémiologie

- IUE : 50 %
- Urgenturies : 50%
- IUU : 40 %
- Incontinence lors des rapports : 30 %
- Dysurie : 40 %
- Pollakiurie Diurne (>8/j) : 30 %
- Nycturie : 20 %
- Infections Urinaires à répétitions : 10 %



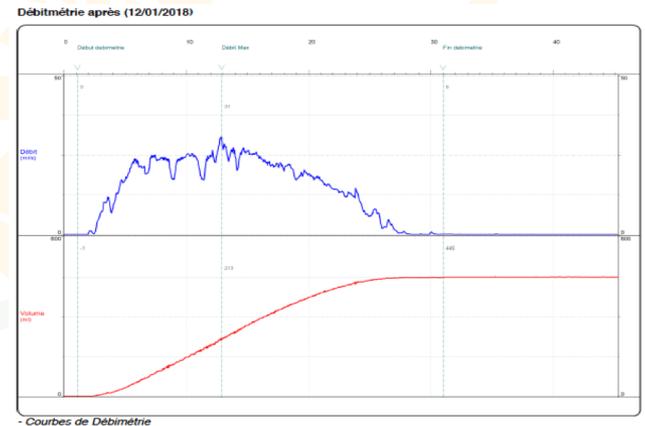
Bump et al. Obstet Gynecol Clin North Am 1998

Barber et al. Am J Obstet Gynecol 2001

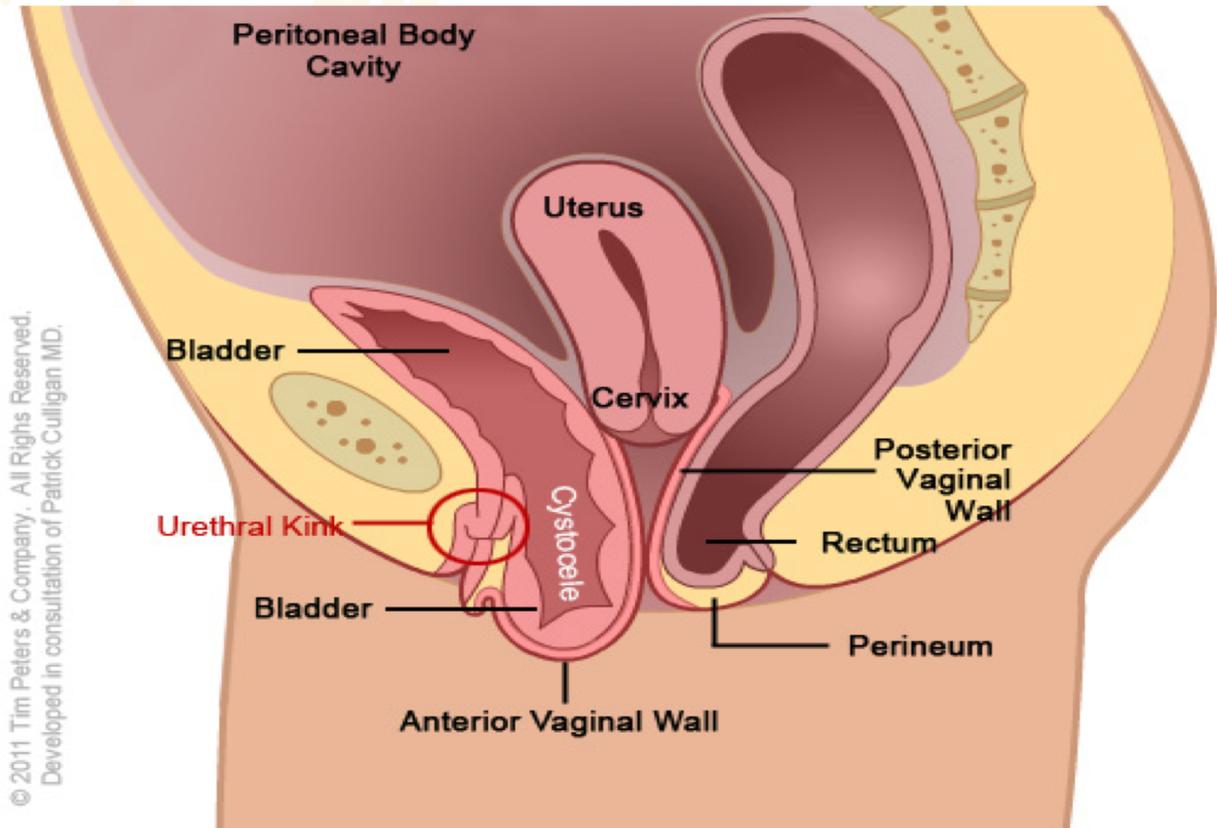
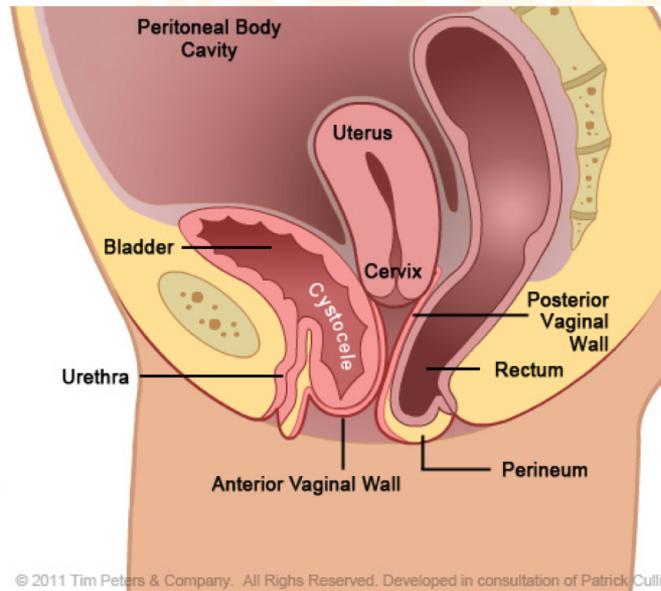
Bradley et al. J Womens Health 2005

Prolapsus et IU : Diagnostic

- Troubles fonctionnels Urinaires
 - Interrogatoire
 - Examen Clinique
 - Evaluation de la vidange vésicale : Débitmétrie avec mesure du RPM
 - En cas de symptômes urinaires : BUD
- IU patente : IU Prolapsus en place
- IU masquée : IU prolapsus refoulé



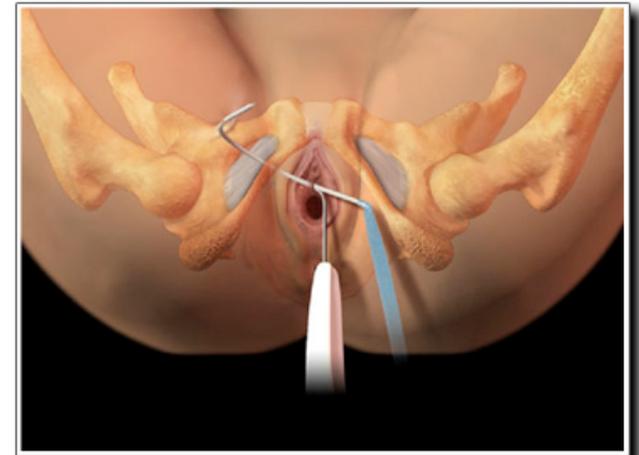
Incontinence Urinaire Patente ou Masquée



© 2011 Tim Peters & Company, All Rights Reserved.
Developed in consultation of Patrick Culligan MD.

Traitement concomitant de l'IU

- Incidence de l'IU de novo après chirurgie du prolapsus :
 - 7 % à 43 % (si Insuffisance sphinctérienne préop)
- 1 seule anesthésie
- Réduit le risque d'IUE post opératoire
- Geste simple : complication < 10%



MAIS

- Prolapsus par voie vaginale avec prothèse
 - 50 à 60 % des IU patentes guérie NP3
- Promontofixation par coelioscopie :
 - 50 -60 % des IU masquées guéries NP1
- Morbidité des BSU (NP3) :
 - Dysurie - RAU
 - Hyperactivité vésicale
 - Récidive
 - Douleurs post-opératoires
- Informer les patientes !



Place du Pessaire



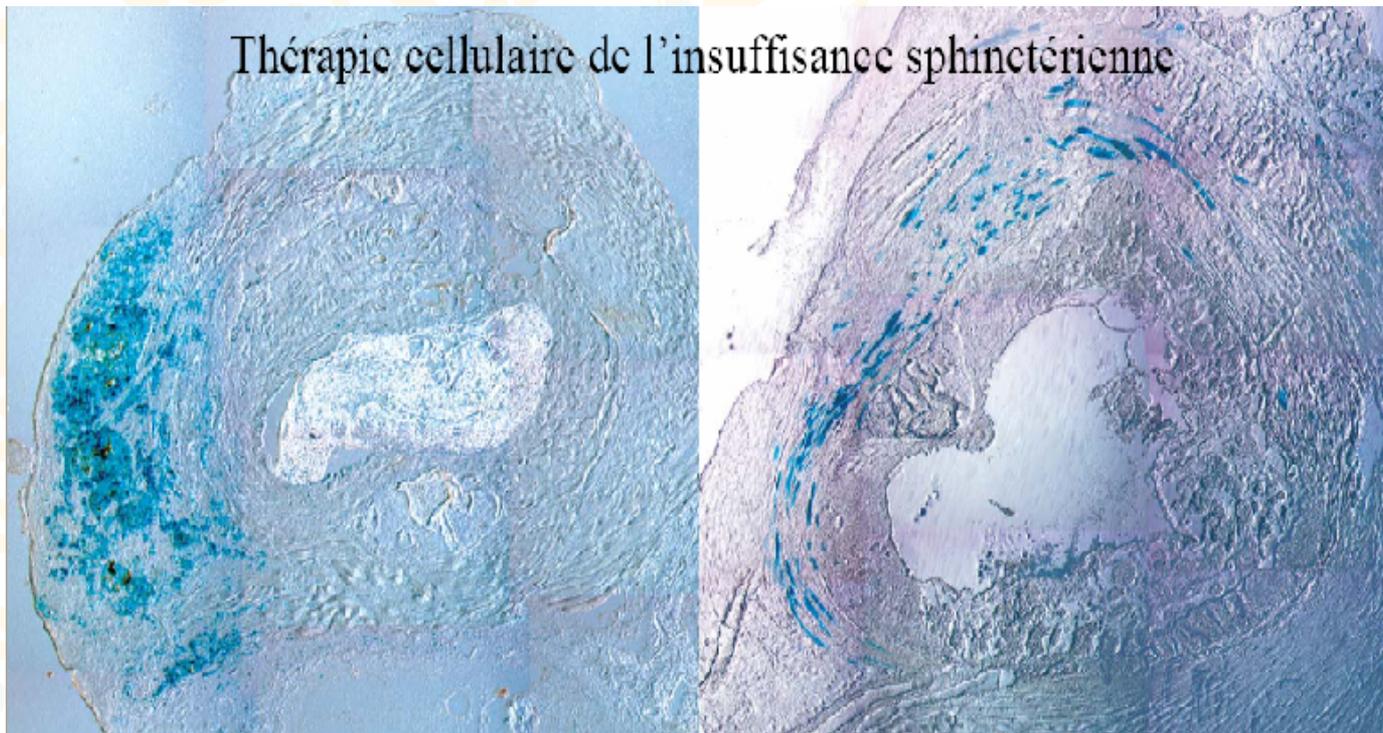
- 10 jours pré-opératoire d'un prolapsus :
 - Révélation d'une IUE : TOT dans le même temps
- Traitement du prolapsus et de l'IUE en même temps :



Traitement en 1 ou 2 temps



PERSPECTIVES D'AVENIR



Injection Péri-Sphinctérienne de Myofibres Autologues (IP SMA)

Au total

- Dépister IUE chez toutes les femmes de plus de 40 ans
- Dépister IUE avant tout chirurgie du prolapsus
- Chirurgie en 1 ou 2 temps selon le bilan pré-opératoire et discussion avec patiente
- Prise en charge de la qualité de vie

