



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Les patients ne portant pas de protection après prostatectomie radicale sont-ils vraiment continents ?



*Are the patients not carrying protections after radical prostatectomy really continent?*

J. Centi\*, Y. Brakbi, X. Plainard, J. Romain,  
S. Gardic, J.-P. Dumas, A. Descazeaud

*Service de chirurgie urologique, CHU de Limoges, faculté de médecine, université de Limoges, 87042 Limoges, France*

Reçu le 25 mai 2015 ; accepté le 17 août 2015  
Disponible sur Internet le 11 septembre 2015

## MOTS CLÉS

Prostatectomie ;  
Continence ;  
Qualité de vie

## Résumé

**Objectif.** – Analyse de la continence urinaire et de la qualité de vie des patients ne portant pas de protection après prostatectomie radicale robot-assistée (PRRA).

**Méthode.** – Deux cent seize patients consécutifs opérés d'une PRRA entre janvier 2009 et juin 2011, ont été évalués par l'auto-questionnaire ICS (International Continence Society) Male Questionnaire. Le questionnaire a été adressé et renvoyé par voie postale avec 14 mois de recul minimum postopératoires. Il comprenait un score « symptôme » ICS 1 et un score « qualité de vie » ICS 2.

**Résultats.** – Sur 216 questionnaires envoyés, 145 (67%) ont été reçus. Le sous-groupe de 121 patients ayant répondu ne portant aucune protection a été analysé. Cinquante-trois (43,8%) des répondants ont rapporté n'avoir aucune fuite en toussant ou éternuant, 65 (53,7%) ont rapporté n'avoir aucune fuite d'urine spontanée, et 102 (84,3%) ont rapporté n'avoir aucune fuite en dormant. Les scores ICS 1 et ICS 2 étaient fortement corrélés (coefficient de corrélation de Pearson : 0,96).

**Conclusion.** – Au sein d'un groupe de patients ne portant pas de protection urinaire après PRRA, la continence urinaire évaluée par auto-questionnaires restait altérée. Cette observation doit

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : joachimcenti@yahoo.fr (J. Centi).

permettre d'affiner l'information donnée aux patients ayant choisi un traitement chirurgical de leur cancer.

**Niveau de preuve.**— 4.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Prostatectomy;  
Continence;  
Quality of life

## Summary

**Aim.** — To analyse urinary continence and related quality of life in patients not wearing any pad after robotic assisted radical prostatectomy (RARP).

**Method.** — Two hundred and sixteen patients operated consecutively by RARP between January 2009 and June 2011 were evaluated by the ICS (International Continence Society) Male Self-questionnaire. The questionnaires were sent by mail and mailed back by patients with a minimum of 14 months following surgery. The ICS questionnaire contains a symptom score (ICS 1) and a quality of life score (ICS 2).

**Results.** — Out of 216 sent questionnaires, 145 (67%) were received. The subgroup of 121 patients who replied that they were not wearing any pad was analysed. Fifty-three (43,8%) of them reported not having leakage when coughing or sneezing, 65 (53,7%) reported not having spontaneous leakage, and 102 (84,3%) reported not having leakage when sleeping. The ICS 1 and ICS 2 scores were strongly correlated (Pearson correlation coefficient 0.96).

**Conclusion.** — Within a group of patients not wearing any pad following RARP, the continence as assessed by self-questionnaires remains altered. This analysis might help counselling patients who are about to choose a surgical treatment for their prostate cancer.

**Level of evidence.**— 4.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

La prostatectomie totale est une intervention source de débats tant à propos de son indication que de ses modalités de réalisation. Cette intervention comporte un double enjeu fonctionnel et carcinologique [1,2]. L'enjeu fonctionnel est dominé par le risque d'incontinence urinaire et de dysfonction érectile. Selon les modalités d'évaluation de l'incontinence urinaire [3], le taux de patients jugé continents varie. Le port ou non de protection est souvent utilisé pour juger la continence des patients après prostatectomie.

L'incontinence urinaire est définie par l'ICS (International Continence Society) comme « toute perte d'urine, involontaire, objectivable, pouvant se produire de jour comme de nuit, entraînant des problèmes sociaux ou hygiéniques, au détriment de la qualité de vie de la personne et de son entourage » [4]. Cette définition ne fait pas intervenir la notion de protection ou garniture pour évaluer la continence, mais met en avant l'importance de la subjectivité qui ne peut être évalué que par le patient lui-même [5].

Notre objectif était d'analyser en détail le niveau de continence telle que définie par l'ICS chez les patients ne portant plus de protection à distance d'une prostatectomie radicale.

## Méthode

Deux cents seize prostatectomies radicales robot-assistées pour adénocarcinome prostatique ont été effectuées entre

janvier 2009 et juin 2011 dans notre centre, par six chirurgiens.

Le col vésical a été conservé autant que possible, avec en cas de protrusion prostatique intravésicale importante, une reconstruction par une queue de raquette antérieure. Aucun artifice chirurgical de type suspension péri-urétrale [6] n'a été réalisé. Le choix du niveau de conservation des bandlettes vasculo-nerveuses a été établi en fonction du stade pathologique et de la localisation des lésions prostatiques (Tableau 1).

Un courrier contenant l'auto-questionnaire ICS Male Questionnaire [7–9] a été adressé à tous les patients avec un recul minimum de 14 mois après l'intervention.

À cet auto-questionnaire ont été ajoutées deux questions, une première portant sur le nombre de séance de kinésithérapie réalisée, et une seconde sur le délai d'arrêt du port de protection après intervention. Dans le courrier adressé aux patients, un espace permettait d'ajouter un commentaire ou une précision sur sa continence. Certains patients ont été recontactés par téléphone pour préciser leurs réponses.

L'ICS Male Questionnaire est composé de deux parties, un score ICS 1 évaluant les symptômes, et un score ICS 2 évaluant le retentissement sur la qualité de vie [10]. Le score ICS 1 varie de 0 à 23, plus ce score est élevé plus les symptômes sont fréquents et importants. Le score ICS 2 s'étale de 0 à 12, « 12 » correspondant à l'altération de la qualité de vie la plus importante, et « 0 » à l'absence d'altération de qualité de vie. La somme de ces 2 scores constitue le score ICS total allant de 0 à 35.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3823016>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3823016>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)