



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

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



ARTICLE ORIGINAL

# Définition et prise en charge de l'échec d'une première injection de toxine botulique Botox<sup>®</sup> 200 U pour hyperactivité détrusorienne neurogène : résultats de l'enquête DETOX



*Definition of botulinum toxin failure in neurogenic detrusor overactivity: Preliminary results of the DETOX survey*

B. Peyronnet<sup>a,\*</sup>, S. Sanson<sup>b</sup>, G. Amarenco<sup>c</sup>,  
E. Castel-Lacanal<sup>d</sup>, E. Chartier-Kastler<sup>e</sup>, K. Charvier<sup>f</sup>,  
M. Dampousse<sup>g</sup>, P. Denys<sup>h</sup>, M. de Seze<sup>i</sup>, G. Egon<sup>j</sup>,  
A. Even<sup>h</sup>, V. Forin<sup>k</sup>, G. Karsenty<sup>l</sup>, J. Kerdraon<sup>m</sup>,  
L. le Normand<sup>n</sup>, C.-M. Loche<sup>o</sup>, A. Manunta<sup>a</sup>, P.  
Mouracade<sup>p</sup>, V. Phe<sup>e</sup>, J.-G. Previnaire<sup>q</sup>, A. Ruffion<sup>r</sup>,  
C. Saussine<sup>p</sup>, B. Schurch<sup>s</sup>, X. Game<sup>b</sup>, et les membres  
du GENULF (Groupe d'étude de neuro-urologie de  
langue française) et du comité de neuro-urologie de  
l'AFU (Association française d'urologie)

<sup>a</sup> Service d'urologie, hôpital Pontchaillou, 2, rue Henri-le-Guilloux, 35000 Rennes, France

<sup>b</sup> Département d'urologie, transplantation rénale et andrologie, CHU Rangueil, Toulouse, France

<sup>c</sup> Service de neuro-urologie, hôpital Tenon, Paris, France

<sup>d</sup> Service de médecine physique et réadaptation, CHU Rangueil, Toulouse, France

<sup>e</sup> Service d'urologie, hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris, France

<sup>f</sup> Service de médecine physique et réadaptation, hospices civils de Lyon, Saint-Genis-Laval, France

<sup>g</sup> Service de médecine physique et réadaptation, hôpital Pontchaillou, Rennes, France

<sup>h</sup> Service de médecine physique et réadaptation, hôpital Raymond-Poincaré, Garches, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [peyronnetbenoit@hotmail.fr](mailto:peyronnetbenoit@hotmail.fr) (B. Peyronnet).

<sup>i</sup> *Cabinet de neuro-urologie, clinique Saint-Augustin, Bordeaux, France*

<sup>j</sup> *Service de médecine physique et réadaptation, Centre de L'Arche, Saint-Saturnin, France*

<sup>k</sup> *Unité pédiatrique de médecine physique et rééducation, hôpital Trousseau, Paris, France*

<sup>l</sup> *Service d'urologie, hôpital La Conception, Marseille, France*

<sup>m</sup> *Centre de rééducation de Kerpape, Ploemeur, France*

<sup>n</sup> *Service d'urologie, Hôtel-Dieu, Nantes, France*

<sup>o</sup> *Service de médecine physique et réadaptation, hôpital Mondor, Créteil, France*

<sup>p</sup> *Service d'urologie, nouvel hôpital civil, Strasbourg, France*

<sup>q</sup> *Département médullaire, fondation Hopale, Berck-sur-mer, France*

<sup>r</sup> *Service d'urologie, centre hospitalier Lyon Sud, Pierre-Bénite, France*

<sup>s</sup> *Service de neuroréhabilitation, CHUV, Lausanne, Suisse*

Reçu le 27 juillet 2015 ; accepté le 31 juillet 2015

Disponible sur Internet le 28 août 2015

## MOTS CLÉS

Toxine botulique ;  
Injections ;  
Hyperactivité  
détrusorienne ;  
Neurogène ;  
Échec

## Résumé

**Introduction.** — À ce jour, il n'existe ni définition de l'échec d'une première injection intra-détrusorienne de toxine botulique Botox® 200 U pour hyperactivité détrusorienne neurogène (HDN), ni recommandation sur sa prise en charge. L'objectif principal de cette enquête était de déterminer la définition en pratique de cet échec et l'objectif secondaire de rapporter les pratiques actuelles dans sa prise en charge.

**Matériels et méthodes.** — Un questionnaire, établi en s'appuyant sur les données de la littérature, a été envoyé par courrier électronique aux experts membres du comité de neuro-urologie de l'Association française d'urologie et du Groupe d'étude en neuro-urologie de langue française. Il leurs était demandé de compléter le questionnaire en ligne. Les experts n'ayant pas répondu au premier courrier ont été chacun sollicités deux fois, toujours par courrier électronique.

**Résultats.** — Vingt et un des 42 experts sollicités ont répondu au questionnaire. Pour 19 des experts (90,5%), la définition de l'échec était une combinaison de critères cliniques et urodynamiques. Parmi les critères urodynamiques proposés, la persistance d'une pression détrusorienne > 40 cm H<sub>2</sub>O était le plus plébiscité (18/21 ; 85,7%). Dix-neuf experts (19/21 ; 90,5%) considéraient que l'effet de la toxine botulique sur l'incontinence urinaire devait être pris en compte dans la définition de l'échec. Concernant la prise en charge de l'échec, une large majorité des participants (15/20 ; 75%) considéraient que le traitement de première ligne en cas d'échec d'une première injection de Botox® 200 U devrait être une injection de Botox® à un dosage plus élevé (300 U) qu'il y ait ou non des facteurs de risque urodynamiques (16/20 ; 80%).  
**Conclusion.** — Ce travail a permis d'obtenir une première vue d'ensemble de la définition de l'échec des injections intra-détrusoriennes de toxine botulique dans l'HDN et de sa prise en charge. Pour 90,5% des experts répondants, la définition de l'échec des injections intra-détrusoriennes de toxine botulique pour HDN devrait être clinique et urodynamique et 75% des personnes ayant répondu considéraient qu'en cas d'échec d'une première injection de Botox® 200 U, la réinjection de Botox® à la dose de 300 U était l'option thérapeutique à préférer.

**Niveau de preuve.** — 4.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Botulinum toxin;  
Injections;  
Detrusor overactivity;  
Neurogenic;  
Failure

## Summary

**Objective.** — There is currently no guideline regarding the management of neurogenic detrusor overactivity (NDO) refractory to intra-detrusor botulinum toxin injections. The primary objective of the present study was to find a consensus definition of failure of botulinum toxin intra-detrusor injections for NDO. The secondary objective was to report current trends in the management of NDO refractory to botulinum toxin.

**Methods.** — A survey was created, based on data drawn from current literature, and sent via e-mail to all the experts from the Group for research in neurourology in french language (GENULF) and from the committee of neurourology of the French urological association (AFU). The experts who did not answer to the first e-mail were contacted again twice. Main results from the survey are presented and expressed as numbers and proportions.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3823017>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3823017>

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