

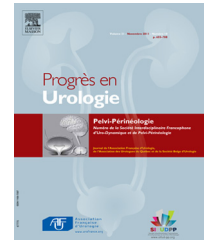


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



REVUE DE LA LITTÉRATURE

Évaluation clinique et paraclinique de la sensibilité vésicale. Revue de la littérature



Clinical and paraclinical evaluations of bladder sensory.
Review of the literature

C. Joussain^{a,*}, B. Parratte^b, V. Gremeaux^a,
P. Dompeyre^{c,d}

^a Service de médecine physique et de réadaptation, centre hospitalier universitaire de Dijon, 21000 Dijon, France

^b Service de médecine physique et de réadaptation, centre hospitalier universitaire, 25030 Besançon, France

^c Service de gynécologie-obstétrique, centre hospitalier Poissy-St-Germain-en-Laye, 78303 Poissy, France

^d Laboratoire privé d'explorations urodynamiques, 78300 Poissy, France

Reçu le 29 octobre 2013 ; accepté le 12 février 2014

Disponible sur Internet le 20 mars 2014

MOTS CLÉS

Sensibilité vésicale ;
Cystomanométrie ;
Hyperactivité vésicale ;
Questionnaires de symptômes ;
Questionnaires de qualité de vie

Résumé

Introduction. — Le but de ce travail était de faire une revue de la littérature sur l'évaluation clinique et paraclinique de la sensibilité vésicale (SV) afin de mieux appréhender les troubles de la SV chez les patients non neurologiques.

Méthode. — Trente-trois articles ont été sélectionnés à partir de Medline® Database entre 1992 et 2012. Les mots clés étaient « sensory/sensitivity bladder evaluation », « sensory/sensitivity bladder scale », « sensory/sensitivity bladder questionnaire », « urodynamic bladder sensory », « urgency questionnaire » et « OverActive Bladder (OAB) questionnaire ». Les articles traitant des douleurs vésicales et d'atteintes neurologiques ont été exclus.

Résultats. — L'évaluation de la SV par questionnement lors de la cystomanométrie est validée (NP 2). La progression du besoin évolue de façon linéaire avec le remplissage vésical (NP 2). De nombreux questionnaires de symptômes et de qualité de vie associés à une anomalie de la SV ont été proposés. Des calendriers mictionnels, des courbes fréquence/volume (NP 2) et des algorithmes cliniques (NP 3) pourraient être une alternative pour évaluer la SV.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : charles.jsn@free.fr (C. Joussain).

KEYWORDS

Bladder sensory;
Cystometry;
Overactive bladder;
Symptoms
questionnaires;
Quality of life
questionnaires

Conclusion. – L'évaluation de la SV par l'ensemble des moyens cliniques ou paracliniques ne permet qu'une appréciation partielle de la SV. Une approche multidimensionnelle permettrait de mieux appréhender les troubles de la SV.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Introduction. – The aim of this work was to carry out a review of the literature on the clinical and paraclinical evaluation of bladder sensory (BS) to better understand BS disorders in nonneurological patients.

Methods. – Thirty-three articles were selected from the Medline® Database between 1992 and 2012 using the following key words: "sensory/sensitivity bladder evaluation", "sensory/sensitivity bladder scale", "sensory/sensitivity bladder questionnaire", "urodynamic bladder sensory", "urgency questionnaire" and "Overactive Bladder (OAB) questionnaire".

Results. – Evaluation of BS by asking questions during cystometry is validated (LE 2). The sensation of the desire to void progresses linearly with bladder filling (LE 2). Many symptoms and quality of life questionnaires related to BS anomalies have been proposed. Bladder diaries, frequency/volume curves (LE 2) and clinical algorithms (LE 3) could be an alternative to evaluate BS.

Conclusion. – Current evaluation only provides a partial view of BS. A multidimensional approach should lead to better understanding of BS disorders.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'évaluation de la sensibilité vésicale (SV) en pratique courante fait partie des recommandations de l'International Continence Society (ICS) en raison des diverses pathologies qui s'y rattachent [1]. Cette évaluation est une condition indispensable pour proposer une prise en charge adaptée des troubles du bas appareil urinaire, mais aussi en cas d'évaluation thérapeutique.

La sensibilité urétrovésicale met en jeu des afférences extéroceptives et proprioceptives. La sensibilité extéroceptive implique des nocicepteurs et des thermorécepteurs au niveau muqueux et sous-muqueux de la vessie et de l'urètre. Ces afférences sensibles sont médiées par les fibres C non myélinisées. La sensibilité proprioceptive met en jeu des mécanorécepteurs (tensorécepteurs et volorécepteurs) situés au niveau de la musculature de la vessie et de l'urètre qui véhiculent des informations relatives au remplissage de vésical via les fibres A delta. Les afférences extéroceptives et proprioceptives sont ensuite intégrées au niveau médullaire puis supraspinal.

Les afférences urothéliales participeraient à la sensibilité urétrovésicale. Ceci découle des propriétés des cellules urothéliales proches de celles des neurones qui répondent à des stimuli chimiques et mécaniques, qui sont sensibles à des neurotransmetteurs (adrénergiques, nicotiniques et muscariniques) et qui relarguent et/ou sécrètent des neuro-médiateurs et/ou des médiateurs (comme le NO, l'ATP, les Prostaglandines, la Tachykinine, l'Acétylcholine) [2].

L'analyse de la SV est rendue complexe de par la composante psychogène qui retenti sur les différents sièges de modulation supraspinal.

La SV normale est définie par un besoin d'uriner progressivement croissant jusqu'à l'obtention d'un besoin pressant. Elle est augmentée lorsque le besoin d'uriner est très précoce et persistant, et diminuée lorsque le patient

ressent l'augmentation du volume vésical mais sans percevoir le besoin d'uriner. Enfin elle est absente en l'absence de toute sensation [3]. Un besoin augmenté correspond le plus souvent à un tableau « irritatif », avec urgences mictionnelles, pollakiurie nocturne et/ou diurne, avec ou sans incontinence par urgenterie, pouvant réaliser le tableau clinique d'hyperactivité vésicale.

En pratique courante, l'étude de la SV repose, d'une part, sur un interrogatoire précis et, d'autre part, sur la réalisation d'une cystomanométrie. Des calendriers mictionnels ou des questionnaires de symptômes, évaluant non pas la SV elle-même mais un de ses corollaires qui est l'urgenterie ou le syndrome d'hyperactivité vésicale avec ou sans fuite, peuvent aussi être utilisés.

Le but de ce travail était de faire une revue de la littérature sur l'évaluation clinique et paraclinique de la SV en vue de mieux appréhender les troubles de la SV.

Méthodes

L'analyse de la littérature a permis de rédiger un texte fondé sur les niveaux de preuves du centre d'Evidence-Based Medicine d'Oxford [4]. La recherche bibliographique a été faite dans les bases de données Medline et Cochrane® Database, sur la période de 1992 à 2012, en retenant comme langues de publications le français et l'anglais. Cette recherche a permis de sélectionner des études publiées sur l'évaluation de la SV lors de la cystomanométrie, sur les questionnaires de symptômes et de qualité de vie et sur d'autres moyens d'évaluation de la SV. Pour réaliser cette recherche, les mots clés retenus étaient « sensory/sensitivity bladder evaluation », « sensory/sensitivity bladder scale », « sensory/sensitivity bladder questionnaire », « urodynamic bladder sensory », « urgency questionnaire » et « Overactive Bladder (OAB) questionnaire ». Les éditoriaux,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3823211>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3823211>

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